



”..ENNEN KAIKKI MENI IHAN SULAVASTI..”

Tapauskertomus palveluohjauksen käynnistymisestä kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen elämässä.

Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
27.10.2010

Anne Kvist

Koulutusohjelma Sosiaaliala		Suuntautumisvaihtoehto Sosionomi AMK	
Tekijä/Tekijät Anne Kvist			
Työn nimi ”Ennen kaikki meni sulavasti.” Tapauskertomus kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen palveluohjauksen käynnistymisestä.			
Työn laji Opinnäytetyö	Aika syksy 2010	Sivumäärä 56 sivua + 2 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada tietoa kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen näkökulmasta palveluohjauksellisen työmenetelmän käyttöönottoa varten vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten palveluasumisyksikössä Keltamokodissa. Vammaispalvelulain uudistumisen myötä syksyllä 2009 Keltamokodissa oli tullut tarve hahmottaa asiakkaiden palvelujen kokonaistarve ja saada palveluista asiakkaille ehjä palvelukokonaisuus. Tässä palveluohjauksellinen työote voi tulevaisuudessa toimia työvälteenä Keltamokodissa. Kun palvelujen suunnittelu tehostuu, on Keltamokodissa mahdollista nykyistä paremmin ennakoida asiakkaiden palvelutarpeita ja tarvittavia resursseja. Palveluohjauksellisen työotteen käynnistyminen ja juurruttaminen pysyväksi työmenetelmäksi Keltamokodissa edellyttää asiakkaiden äänen kuulemista ja erityisesti asiakkaan mielipiteen selvittämistä palveluohjauksellisen työhön liittyvän dialogisen työmenetelmän avulla.</p> <p>Opinnäytetyöni toteutin tapauskertomuksena, jossa aineistona oli kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen teemahaastattelut palveluohjauksellisen työn alkukartoitusvaiheesta. Jaoin aineiston seuraavan kolmen teeman alle; 1) Nykyiset ja aikaisemmat palvelut, 2) Elämänhallinta sekä 3) Tulevaisuus ja haaveet.</p> <p>Opinnäytetyöni tulosten perusteella vaikeavammaisen nuoren aikuisen rooli oman elämänsä asiantuntijana tarvitsee vahvistusta hänen kanssaan toimivilta ammattilaisilta. Haastatteluvastauksista kävi ilmi, että palveluiden koordinointia toivottiin niin, että päämäärät, toiveet ja tavoitteet palveluiden suhteen ovat nuoren palveluverkoston tiedossa. Elämänhallinnan vahvistamiseen tarvitaan tulosten perusteella palveluohjauksellista työotetta. Tulevaisuuden haaveet ovat tulosten perusteella samoja kuin vammattomien ikätoverien haaveet.</p> <p>Palveluohjauksellista työtä tarvitaan Keltamokodissa asiakkaiden kokonaistilanteen hahmottamiseen. Palveluohjauksellisen työn käynnistysvaihe on tärkeä, ja siihen on tulosten perusteella varattava riittävästi aikaa. Yksistään palvelujen kartoitus ja arviointi saattaa poistaa päällekkäisiä palveluja, asiakkaan palvelutarpeen ja toiveiden muuttuessa eri ikävaiheissa. Palveluohjauksellista työtä olisi hyödyllistä toteuttaa erityisesti asiakkaiden elämänhallinnan tukena. Palveluohjauksellista työtä on tehtävä asiakkaan tarpeista käsin, jokaiselle on räätälöitävä yksilöllinen tapa toteuttaa palvelut. Vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen tulevaisuuden haaveet ja odotukset on tärkeää kartoittaa, jotta palveluverkostolla on tiedossa asiakkaan päämäärät.</p>			
Avainsanat liikuntavammaisuus, palveluohjaus, elämänhallinta, elämänkaaripsykologia, dialogisuus			

Degree Programme in Social Services		Degree Bachelor of Social Services	
Author Anne Kvist			
” It was all so fluent before.” Case Management Working Method in Two Severely Physically Disabled Young Adults’ Lives.			
Type of Work Final Project	Date Autumn 2010	Pages 56 + 2 appendixes	
<p>I work at Keltamokoti which is a housing unit for clients with serious physical disabilities in Vantaa. The purpose of my final project was to gain knowledge about the clients’ point of view on the case management working method at Keltamokoti. After the renewal of the Disability Service Act in autumn 2009, a need arose to perceive service requirements and to combine all the services into one entirety. A case management approach may in the future act as a tool at Keltamokoti. With the intensification of service planning it is possible to predict the need for services and resources better than today. When using case management and planting it as a permanent tool at Keltamokoti we have to listen to the clients' opinions, especially with the help of a dialogic working method which is an important part of case management.</p> <p>This final project was carried out as a case report where the material was collected through a theme interview of two severely physically disabled young adults. The interview concerned the initial phase of case management. I had three principal themes of interview: current and previous services, life management as well as future and dreams.</p> <p>Expertise was something that surfaced from the material of this final project. The role of a young adult with a serious physical disability as an expert of their own life needs to be strengthened and encouraged by the professional who operates with them. The interview revealed that there was hope to coordinate the services so that the aim and target of the services would be based on the knowledge of the service network of a young adult with a disability. A life management theme became the cornerstone of the material in this final project from the clients' point of view.</p> <p>In Keltamokoti there is a need for case management to perceive the overall situation of a client. The start-up phase of case management is important and the results of this final project show that we have to allocate sufficient time for it. A survey and an assessment of services may eliminate the duplication of functions when a client’s needs and expectations of services are changing during the aging process. The case management method can be useful in supporting clients in their life management. Case management has to be carried out from the client's point of view and implemented individually. It is important to survey the client’s hopes and expectations of the future and these should be in proportion to the individual resources and existing services.</p>			
Keywords			
case management, physical disability, dialog, life management, psychology of life cycles			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PALVELUOHJAUS ITSENÄISEN ELÄMÄN TUKENA KELTAMOKODISSA	3
2.1	Palveluohjauksen mallit	5
2.2	Palveluohjaukselliset työotteet	6
2.2.1	Palveluohjaus prosessina	7
2.2.2	Palveluohjauksellinen työote Keltamokodissa	8
2.2.3	Aikaisemmat tutkimukset palveluohjauksellisesta työotteesta	9
3	OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TAUSTA	10
3.1	Keltamokoti ja palveluasuminen	11
3.2	Vammaispalvelut ja niiden tukimuodot	12
3.3	Vammaispalvelujen lainsäädännön keskeisimmät uudistukset	13
3.3.1	Asiakkaan yksilöllisen avuntarpeen huomioiminen	14
3.3.2	Asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen	15
3.3.3	Palvelusuunnitelman tekeminen	15
3.3.4	Asian viivytyksetön käsittely	16
4	VAMMAISUUS	16
4.1	Vaikeavammaisuus	18
4.2	Liikuntavammaisuus	18
5	DIALOGISUUS PALVELUOHJAUKSEN VÄLINEENÄ KELTAMOKODISSA	19
6	ELÄMÄNHALLINTA	22
6.1	Aikaisemmat tutkimukset elämänhallinnasta	24
6.2	Nuoruus elämänvaiheena	24
6.3	Psykososiaalisten kriisien teoriaa	25
6.3.1	Myöhäisnuoruus (19 - 25 v.)	26
6.3.2	Varhaisaikuisuus (25 - 35 v.)	27
7	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE	27
8	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET JA -MENETELMÄT	29
8.1	Tiedonhankintamenetelmät	30
8.2	Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu	32
8.3	Opinnäytetyön aineisto	34
8.4	Aineiston käsittely	34
8.5	Opinnäytetyön etiikka	35
9	HAASTATTELUAINEISTON KUVAUS JA ANALYYSI	36

10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	38
10.1 Aikaisemmat palvelut	38
10.2 Elämänhallinta	41
10.3 Tulevaisuus ja haaveet	44
11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	47
LÄHTEET	51

LIITTEET

Suostumuslomake

Teemahaastattelurunko

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tuon esille kahden tapauskertomuksen avulla lähtökohtia ja aineistoa palveluohjauksellisen työtteen myöhempää käynnistymistä varten vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen elämässä liikuntavammaisten asumisyksikössä Keltamokodissa. Teen opinnäytetyöni Vantaan kaupungille vammaistyön kehittämistä varten, jonka vuoksi viittaan tässä työssä Vantaan kaupungin käytäntöihin ja työmalleihin.

Vammaispalvelulaki uudistui 1.9.2009 ja toi omat haasteensa vammaistyön tekemiselle. Lakiuudistus edellyttää lainsoveltajilta, toisin sanoen työntekijöiltä ajattelutavan muutosta (Ahola - Konttinen 2009:6). Työntekijöiden tulee entistä paremmin ottaa huomioon vammaisten asiakkaiden toiveet ja tarpeet. Jotta toiveiden ja tarpeiden huomioiminen toteutuu aidosti, on kuntien vammaisille tarjoamia palveluita kehitettävä nykyistä joustavammiksi. Palvelujen riittävällä ja laadukkaalla toteuttamisella varmistetaan vammaisten asiakkaiden esteettömyyden ja yhdenvertaisuuden toteutuminen. Siksi onkin tärkeää, että palvelurakennetta ja palvelujen sisältöä arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. Vammaistutkimuksen tarve on myös erittäin ajankohtainen nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa hyvinvointierot ovat kasvaneet.

Opinnäytetyössäni nuori aikuinen tarkoittaa 21-vuotiasta naista ja 31-vuotiasta miestä, joita haastatteleamalla kerään aineistoni tähän työhön. Myös kehityspsykologian teoria opinnäytetyössäni keskittyy näiden ikävuosien ympärille. Tapauskertomukseen sisältyvän teema-haastattelun avulla kartoitan kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen tilannetta ja kokemuksia palvelujen tarpeen, elämänhallinnan sekä tulevaisuuden haaveiden ja odotusten suhteen. Tämä on tärkeä ja ajallisesti usein pisin vaihe käynnistettäessä palveluohjauksellista työtettä, ja se rajautui opinnäytetyöhön varatun aikaresurssin vuoksi siihen.

Tapauskertomus näyttäytyy samankaltaisena kuin yksilöllisen palveluohjausmallin toteuttamisen aloitusvaihe. Kumpikaan tapa ei pyri lopputuloksellaan yleistämään mitään laajempaa, eikä yksikään suunniteltu malli toimi, kuin henkilöllä jolle se on räätälöity. Toisaalta mallin ollessa yksilöllinen on kuitenkin löydettävissä yleistettävissä olevia kokemuksia ja asioita prosessin eri vaiheista. Kokemusten yleistettävyyttä haen tässä opinnäytetyössä suhteessa vammaisuuteen ja vammaisen ihmisen elämänhallinnan kokemuksiin.

Kokemuksista voi myös sen perusteella saada jotain yleistettävää, koska kohderyhmän ominaisuudet - ikä, vaikeavammaisuus ja palveluasuminen - ovat yleistettävissä.

Ihmisen perusolemukseksi on ominaista aktiivinen henkinen toiminta. Ihminen pyrkii tekemään elämästään mielekkään. Hän haluaa hallita ja ohjata elämäänsä itse valitsemiensa päämäärien mukaan. Liika huolehtiminen tai välinpitämätön ympäristö voivat rajoittaa vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeutta. Toisaalta vammaisilla ihmisillä ei ole aina käytössään riittävästi apuvälineitä tai henkilökohtaista apua riippumattomuuden turvaamiseksi ja niinpä suuri osa vammaisen ihmisen voimavaroista kuluu arkirutiineista suoriutumiseen. (Vantaan Vammaisneuvosto 2/2002.)

Vantaan kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämisen tavoitteena on tuottaa entistä asiakaslähtöisempiä palveluja. Jotta tähän tavoitteeseen päästäisiin, on kartoitettava asiakkailta itseltään heidän yksilölliset tarpeensa, voimavaransa, toiveensa ja vaatimuksensa. Valitsin kokemuksellisen näkökulman opinnäytetyöni lähtökohdaksi tästä syystä. Krögerin (2002) mukaan kokemuksellisen vammaistutkimuksen päämääränä on antaa ääni tutkimuskeskustelussa itse vammaisille ihmisille. Opinnäytetyöni ei keskity työntekijöiden näkökulmaan, vaan kahden opinnäytetyöhöni osallistuneen vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen kokemuksiin. Kokemuksellisen näkökulman vahvuutena on sen voimakas eettisyys ja sitoutuminen vammaisten ihmisten aseman parantamiseen. (Kröger 2002: 31-33.)

Opinnäytetyössäni laadullisuus näyttäytyy teemahaastatteluista saadun kokemuksellisen tiedon valossa sekä aineiston laadullisena analysointina. Vantaan vanhus- ja vammaispalvelut ja Keltamokodin työntekijät voivat saada opinnäytetyöstäni hyödyllistä tietoa palveluohjauksellisen työtavan kehittämistä varten, jotta henkilökunta pystyy tulevaisuudessa vastaamaan nykyistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Opinnäytetyöni teoreettisia käsitteitä ovat palveluohjaus, liikuntavammaisuus, dialogisuus, elämänhallinta ja elämänkaaripsykologia. Vammaisuutta käsittelemällä yleisellä tasolla, historian ja vammaisuuden ilmenemisen kautta. Dialogisuuden määrittelyn yhteydessä käsittelemällä vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon liittyviä asioita sekä niiden yhteyttä vammaisuuteen.

2 PALVELUOHJAUS ITSENÄISEN ELÄMÄN TUKENA KELTAMOKODISSA

Palveluohjauksesta on esitetty erilaisia määritelmiä, riippuen siitä, kuvataanko palveluohjaajan ja asiakkaan välistä suhdetta, palveluohjaajan toimintaa palvelujärjestelmien keskeillä, hänen toimintaansa rakenteellisten muutosten aikaansaamiseksi ja asiakasryhmien tilanteen parantamiseksi vai hänen toimintaansa asiakkaan elämismailman ja viranomaisten systeemimaailmojen rajavyöhykkeellä. Suomisen mukaan (2007) myös erilaiset asiakasryhmät voivat määritellä osaltaan palveluohjausta. Suomisen lyhyen määritelmän mukaisesti palveluohjaus perustuu asiakkaan todelliseen kohtaamiseen ja hänen mahdollisimman itsenäisen elämän tukemiseen. Oleellista on siis palveluohjaajan ja asiakkaan kohtaamiseen ja luottamuksellisen suhteen rakentaminen. Palveluohjauksen avulla pyritään asiakkaan mahdollisimman itsenäiseen elämän tukemiseen. (Suominen - Tuominen 2007:13.)

Palveluohjauksen ydin piilee kohtaamisessa. Palveluohjaussuhteesta löytyvät luottamuksellisuus, tasa-arvoisuus, henkilökohtaisuus, joustavuus, vastavuoroisuus, jatkuvuus, epävarmuuden sietoa ja voimavarojen tukemista (Suominen - Tuominen 2007:8.) Keltamokodissa toteutettavassa palveluohjauksellisessa työssä luottamuksellinen suhde opinnäytetyön tekijän ja kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen välillä on syntynyt vuosien asiakkuussuhteen myötä jo ennen opinnäytetyön käynnistymistä.

Palveluohjaus mainitaan uudessa hallitusohjelmassa (2008-2011), jonka mukaan palveluohjauksen kehittäminen nähdään tärkeänä toimintatapana koko maassa. Toistaiseksi palveluohjauksen käsite ei ole saavuttanut selvärajaista ja yksiselitteistä muotoa. (Suominen - Tuominen 2007:8.) Keltamokodissa toteutettavassa asiakastyössä korostuu asiakaslähtöisyys ja dialogisuus. Nämä liittyvät olennaisesti myös Keltamokodissa opinnäytetyöni jälkeen käynnistyvään palveluohjaukselliseen työhön. Asiakaslähtöisyys Keltamokodissa näkyy siinä, että toiminnan lähtökohdat nousevat asukkaiden tarpeista. Palveluohjauksellista työtettä tulevaisuudessa käyttävän työntekijän tulisi olla vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen keskustelukumppani, joka dialogin avulla voi auttaa häntä löytämään omat voimavaransa ja vahvuutensa. Dialogisuus pyrkii yhdessä ajattelemiseen tasavertaisena kumppanina.

Palveluohjausta ei enää mielletä yhteiskunnassamme vain jonkun tietyn asiakasryhmän tilanteen ja palvelujärjestelmän asiantuntijuutena, vaan yksittäisen asiakkaan elämäntilanteen, voimavarojen ja tavoitteiden tuntemisena. Palveluohjausasiakkaiden tarpeiden myötä

Keltamokodissa henkilökunnan on mahdollista nähdä nykyistä selvemmin palvelurakenteen mahdolliset toiminnalliset puutteet ja kehittämiskohteet. Näin palveluohjauksellinen työote on myös toimiva työkalu kehitettäessä palvelujärjestelmäämme vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Palveluohjausta toteutetaan eri organisaatioissa ja palveluohjaajan nimikkeellä toimivia sosiaali- ja terveysalan toimijoita on Suomessa tällä hetkellä noin sata. Raportissa Palveluohjaus – portti itsenäiseen elämään määritellään palveluohjaus lyhyesti: ”Palveluohjaus perustuu asiakkaan todelliseen kohtaamiseen ja hänen mahdollisimman itsenäisen elämänsä tukemiseen.” (Suominen - Tuominen 2007:13.)

Palveluohjauksella tarkoitetaan monia eri asioita, mutta sosiaalityössä palveluohjaus on asiakkaan ja viranomaisia edustavan palveluohjaajan, Keltamokodissa ohjaajan, yhteistyötä, jossa asiakkaalle suunnitellaan, organisoidaan, yhteensovitetään ja arvioidaan sellaisia palveluja, joita asiakas elämänhallintansa tueksi nykyisessä elämäntilanteessaan tarvitsee. Näin määriteltynä palveluohjaus on sekä asiakkaan kanssa tehtävän työn menetelmä (case management) että palveluiden yhteensovittamista (service coordination). (Pietiläinen - Seppälä 2003: 10–11.)

Palveluohjausta voidaan toteuttaa erilaisista rakenteista käsin, asiakkaan eri elämäntilanteissa ja eri tasoilla. Vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen elämäntilannetta ja palveluita kartoitetaan ja järkipäristetään, toisinaan asiakas autetaan uuden palvelun piiriin, toisinaan palveluita karsitaan. Palveluohjaajan rooli tulevaisuudessa Keltamokodissa on toimia yhdessä asiakkaan kanssa hänen tarpeidensa ja palvelujen tuottajien välillä. Palveluohjauksen käsitteellä kuvataan niitä toimintoja, joilla asiakkaan ja viranomaisia edustavan palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetään ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tai hänen perheensä tarvitsevat nykyisessä elämänvaiheessaan elämänhallintansa tueksi.

Palveluohjaukseen liittyy olennaisesti eri toimijoiden yhteistyö ja verkostoituminen. Eri auttajatahoilla voi olla epäselviä käsityksiä toisistaan ja sattumanvaraista ja kehittymättömille pelisäännöille rakentuvaa yhteistyötä keskenään. Auttajatahojen keskinäinen yhteydenpito voi olla myös kaavamaisista rajojen ylläpitoa, jossa näkökulmia ja ajatuksia ei vaihdeta, vaan osapuolet keskittyvät oman intressinsä ajamiseen, esimerkiksi resurssien suojeleluun tai puolustautumiseen työtehtävien lisääntymistä vastaan. (Pietiläinen - Seppälä 2003: 86.)

Pietiläisen ja Seppälän (2003) mukaan palveluohjaus on prosessi. Sillä on alku ja loppu. Se on tavoitteellista yhteistyötä työntekijän ja asiakkaan kesken. (Pietiläinen – Seppälä 2003:12.) Onnistunut palveluohjaus voi tuottaa asiakkaiden valtautumista ja toimintakyvyn vahvistumista. (Juhila 2006: 177-178).

Palveluohjausta tehdään usein osana työntekijän perustehtävää. Tällöin työntekijällä tulee olla johdon taholta luodut toimintamahdollisuudet palveluohjaukselle. Työntekijälle tulee antaa lupa ja mahdollisuus palveluohjaustyöhön työajalla ja tarvittaessa mahdollisuus joustavaan työajan käyttöön. Lisäksi on ensisijaisen tärkeää saada riittävä johdon ja työyhteisön tuki ja asiantuntija-apua tarvittaessa. (Pietiläinen - Seppälä 2003: 31.)

Palveluohjauksen määritelmät ovat vaihdelleet mm. asiakasryhmien ja eri hankkeiden mukaan. Palveluohjaus on kontekstisidonnaista ja sen määrittäminen kattavasti kaikkien asiakasryhmien näkökulmasta on vaikeaa. Palveluohjausta on kuvattu sateenvarjoksi, jonka sisään mahtuvat erilaiset palveluohjauksen työtöteet, asiakkaat tarpeineen, auttajatahot eri tutkimuotoineen ja palveluineen sekä palvelujen tuottajat. Näitä eritasoisia työtöteitä voidaan käyttää asiakkuuden eri vaiheissa ja soveltaa asiakasryhmien tarpeita vastaaviksi. (Hänninen 2007: 16-18.)

2.1 Palveluohjauksen mallit

Suomisen ja Tuominen ovat teoksessaan *Palveluohjaus* (2007) päätyneet kolmijakoon, jotka ovat yleinen eli perinteinen palveluohjaus, voimavarakeskeinen ja intensiivinen palveluohjaus. (Suominen – Tuominen 2007:31-33).

Yleisessä palveluohjausmallissa palveluohjaajan tulee hallita palvelujärjestelmä ja osata ohjata asiakas tarpeellisten palveluiden piiriin. Tässä mallissa ei korostu asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde. Palveluohjaaja osallistuu palvelusuunnitelman tekemiseen, palveluiden linkittämiseen ja koordinoimiseen. Hän myös pitää yhteyttä asiakkaan eri palvelujen tuottajiin. Palveluohjaajalla voi olla tässä mallissa muita malleja enemmän asiakkaita, koska työ ei ole kovin intensiivistä.

Voimavarakeskeisessä palveluohjausmallissa ydinasemassa ovat asiakkaan voimavarat ja malli korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen omia tavoitteitaan. Palveluohjaaja neuvoo ja tukee asiakasta ja on asiakkaan kumppanina ja tarvittaessa edunvalvojana. Keskeistä mallissa on asiakkaan ja palveluohjaajan välinen luottamuksellinen suhde. Asiak-

kaan ongelmat ja sairaudet eivät ole keskeisessä asemassa. Sen sijaan huomiota kiinnitetään sellaisiin rakenteellisiin tekijöihin, jotka voivat vaikeuttaa asiakkaan kuntoutumista.

Intensiivinen palveluohjaus lähtee olettamuksesta, että asiakkaan vaikea tilanne vaatii intensiivisen työtteen. Palveluohjaajan asiakasmäärä ei voi olla silloin suuri. Tässä kliinissä case managementissa palveluohjaajan rooliin kuuluu asiakkaan tukeminen ja motivoiminen sekä palvelujen ja suunnitelmien yhteensovittaminen ja linkittäminen. Palveluohjaaja toteuttaa myös yhdessä asiakkaan kanssa omia kuntoutustoimenpiteitä, kuten sosiaalisten taitojen harjoittelua. Intensiivisessä palveluohjauksessa asiakkaan ja palveluohjaajan välinen vuorovaikutus on luottamuksellista, intensiivistä tukemista ja motivoimista asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Usein nähdäänkin, että tässä mallissa palveluohjaaja ei voi olla samanaikaisesti päätöksiä tekevä viranhaltija.

2.2 Palveluohjaukselliset työtteet

Edellä kuvattujen palveluohjausmallien rinnalle on kehitetty erilaisia työtöteitä. Työtöteet on perinteisesti jaoteltu kolmeen, jotka ovat neuvonta, palveluohjauksellinen työtöte ja yksilöllinen työtöte. Hännisen (2007) mukaan palveluohjauksen ohjausmallit ja työtöteet ovat yhtenevät keskenään. Neuvonnan ja ohjauksen kanssa yhtenevä palveluohjausmalli on yleinen palveluohjaus. Tämän mallin ja työtöteen mukaan asiakas saa apua selvärajaiseen ongelmaan. Palveluohjauksellisen työtöteen kohdalla kyse on lähinnä voimavarakeskeisestä palveluohjausmallista. Asiakkaan palvelut varmistetaan ja koordinoidaan. Palveluohjaaja voi toimia palveluohjaajana oman työnsä ohella. Kolmannen eli intensiivisen palveluohjauksen kanssa yhtenevä työtöte on yksilökohtainen työtöte. Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa asiakas nähdään päämiehenä ja toimeksiantajana. Palveluohjaaja ei voi tässä mallissa toimia samanaikaisesti palveluohjaajana ja viranhaltijapäätöksiä tekevänä viranhaltijana. (Hänninen 2007:16.)

Pietiläinen ja Seppälä (2003) toteavat, että palveluohjaus on asiakkaan kanssa tehtävän työn ohella myös palvelujen ja tukimuotojen yhteensovittamista ja koordinoimista. Lieksan Kelan johtaja Pirjo Myyrä toteaa palveluohjauksellisella työtöteellä tarkoitettavan myös sitä, että kartoitetaan ja ymmärretään mikä on asiakkaan tarve. Mietitään mikä on ratkaisu tarpeeseen ja miten se toteutetaan. Mietitään kuka tai mikä taho on toteuttaja unohtamatta yhteistyötä. Itse palveluohjauksellinen työtöte ei ole kiinni taloudellisista resursseista, eikä siihen tarvita miljoonia. Siinä muutetaan työtapoja ja uudelleen organisoidaan työtä. Tähän

tarvitaan kuitenkin yleensä vahvaa vetäjää.(Hyväri:Ketju-lehti 2/2004.) Palveluohjauksellisessa työtöteessa kuten palveluohjauksessa yleensäkin asiakkaan oma osallistuminen on olennaista. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tärkeää. (Pietiläinen - Seppälä 2003:10–11.)

2.2.1 Palveluohjaus prosessina

Ala-Nikkola ja Sipilä (1996) esittävät palveluohjauksen viisivaiheiseksi prosessiksi. He jakavat vaiheet asiakkaiden valikointiin, asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, palveluiden suunnitteluun ja järjestämiseen sekä palveluiden seurantaan ja hoivajärjestelyjen korjaamiseen. (Ala-Nikkola – Sipilä 1996:24-27.)

Suominen ja Tuominen (2007) suosivat yksinkertaistettua kolmivaiheista prosessia, johon kuuluu alkuvaihe, työvaihe ja lopetusvaihe. Alkuvaiheessa rakennetaan luottamus asiakkaan ja palveluohjaajan välille. Alkuvaiheessa asiakas ja palveluohjaaja tapaavat suhteellisen usein. Tavoitteena on kokonaiskuvan saaminen asiakkaan tilanteesta. Olennaista on löytää keinot, joilla vahvistaa asiakkaan omatoimisuutta ja tehtävistä suoriutumista. (Suominen – Tuominen 2007:41-43.)

Palveluohjauksen työvaihe perustuu alussa rakennettuun luottamukselliseen suhteeseen. Palveluohjaaja on jo muodostanut kuvan asiakkaan kokonaistilanteesta. Työvaiheessa tehdään konkreettista työtä edeten asiakkaan viitoittamaa tietä käytännön toiminnan kautta.

Lopetusvaiheessa palveluohjaajan ja asiakkaan tapaamiset ovat harventuneet. Enimmäkseen tapaamiset ovat sen varmistamista, että asiakkaan arki toimii yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti. Lopetusvaiheeseen kuuluu myös asiakkaan saattaminen osaksi muita sosiaalisia verkostoja ja toiminnan arviointi. Lopetusvaihe on usein kaikkein vaikein vaihe. Sen vuoksi palveluohjauksen kesto on hyvä ottaa puheeksi asiakkaan kanssa jo suhteen alussa ja muistuttaa siitä myös työvaiheen aikana.

Palveluohjauksen onnistumisen kannalta on tärkeää, että palveluntuottajat tuntevat palveluohjauksen tavoitteet ja sisällön ja ovat hyväksyneet ne osaksi asiakastyötään. Palveluohjaajan tulee myös tuntea alueen palvelut. Palveluohjaustyö ei siis ala asiakastyöllä, vaan puitteiden on ensin oltava kunnossa. Rakenteellinen työ on tärkeä osa palveluohjausta, mutta palveluohjaajan toimeksiantaja on aina asiakas (Suominen - Tuominen 2007: 43-44.)

2.2.2 Palveluohjauksellinen työote Keltamokodissa

Palveluohjauksellinen työote on asiakkaan kanssa tehtävän työn menetelmä, jossa asiakkaalle on nimetty yhteyshenkilö. Yhteyshenkilö kartoittaa asiakkaan palvelutarpeen ja suunnittelee yhdessä asiakkaan ja muiden yhteistyötahojen kanssa asiakkaalle soveltuvan palvelukokonaisuuden. Raunion (2009) mukaan palveluohjaus on asiakaslähtöistä työtä, jossa palveluohjaaja on asiakkaalle tuttu. Tähän asiakassuhteeseen liittyy enemmän tuemista, rohkaisua, kannustamista ja asianajoa kuin kontrollia. (Raunio 2009:175-177.)

Keltamokodissa on tavoitteena ottaa palveluohjauksellinen työ yhdeksi tulevaisuuden työmenetelmäksi opinnäytetyöstäni saadun tiedon pohjalta. Palveluohjauksellista työtä Keltamokodissa tulevaisuudessa voivat toteuttaa asukkaiden vastuuohjaajat.

Suomisen (2010) mukaan palveluohjaustyössä ei lähdetä liikkeelle olettamuksesta, että vaikeasta ongelmasta selviytyminen olisi työlästä tai monimutkaista. Asiakkaan runsaana häiriökäyttäytymisenä ilmenevät oireet voivat olla myös merkkejä asiakkaan aktiivisuudesta. Aktiivisuus voi johtaa myönteiseen kehitykseen silloin, kun aktiivisuus kanavoituu positiiviseen, itsenäistä elämää ylläpitävään toimintaan. (Suominen 2010:89.)

Keltamokodissa palvelusuunnitelma on asiakkaan ja eri palvelutuottajien yhteistyön väline. Palvelusuunnitelmaan kootaan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Palvelusuunnitelman avulla saadaan myös tietoa päättäjille asiakkaan tulevista tarpeista. Nuorille vaikeavammaisille asiakkaille laaditaan aina palvelusuunnitelma sekä tarpeen mukaan tai asiakkaan halutessa muulloinkin. Palvelusuunnitelmat tarkistetaan riittävin väliajoin ja niissä tulee näkyä aina yhteyshenkilön nimi.

Tulevaisuudessa palveluohjaajan rooli Keltamokodissa korostuu myös yhteistyön luomisessa eri tahojen kanssa. Keltamokodissa verkostoituminen eri toimijoiden välillä on elintärkeä taito. Palveluohjauksellinen työote työmenetelmänä mahdollistaa asiakasta saamaan tarvitsemansa palvelut. Asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetaan ja arvioidaan palveluja, joita asiakas tarvitsee nykyisessä elämänsä vaiheessaan elämänhallintansa tueksi. Palveluiden koordinointi karsii asukkaan saamat mahdolliset päällekkäiset palvelut Keltamokodin henkilökunnan ja muun verkoston välillä. Palveluohjauksellinen työ on taloudellista ja vastaa myös Vantaan kaupungin vanhus- ja vammaispalveluilta tulevaan tuloksellisuus tavoitteeseen.

Hännisen (2007) mukaan palveluohjauksellisen työtteen kohdalla kyse on lähinnä voimavarakeskeisestä palveluohjausmallista. Asiakkaan palvelut varmistetaan ja koordinoidaan. Palveluohjaaja voi toimia palveluohjaajana oman työnsä ohella. (Hänninen 2007:16.) Keltamokodissa vaikeasti liikuntavammaisten asiakkaiden parissa tehtävän työn tavoitteena on liittoutua asiakkaan voimavarojen, ei niinkään vammaisuudesta aiheutuvien toimintarajoitteiden kanssa.

Nykyisessä palvelujärjestelmässä uusien toimintakäytäntöjen muodostumisen esteeksi saattavat tulla eri ammattilaisten väliset yhteistyövaikeudet ja erilaiset näkökulmat asiakkaan tilanteeseen. (Ala-Nikkola - Valokivi 1997:20). Keltamokodissa tulevaisuudessa toteutettavan palveluohjauksellisen työn tavoitteena on saada vaikeasti liikuntavammaisten nuorten asukkaiden kuntoutustahot toimimaan yhteistyössä Keltamokodin henkilökunnan kanssa nykyistä joustavammin. Tavoitteena on päästä asukkaiden kokonaiskuntouksessa nykyistä paremmin asukkaiden määrittelemiä päämääriin.

Palveluohjaus tapahtuu Valppu-Vanhasen (2002) mukaan kolmiossa, jonka yhden kulman muodostaa asiakas, toisen palveluohjaaja ja kolmannen palveluntuottajat tai viranomaiset. Toimijoiden merkitys saattaa vaihdella erilaisten painotusten mukaan. Palveluohjaus tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan toimeksiannosta ja lähellä asiakasta. Asiakkaan päätöksentekokyky voi kuitenkin olla puutteellista esim. sairaudesta tai tavoitteiden on epärealistisuudesta johtuen. Tällöin palveluohjaajan vastuu asiakkaasta korostuu ja hänen tulee varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut. Myös viranomaiset voivat toivoa palveluohjausta, mikäli kohtaaminen asiakkaan kanssa ei muutoin onnistu. Mikäli palveluohjaus perustuu vain viranomaisten näkemykseen ohjauksen tarpeesta, ei enää ole kyse palveluohjauksen perustana olevasta asiakaslähtöisyyden periaatteesta. (Suominen - Tuominen 2007:14.)

2.2.3 Aikaisemmat tutkimukset palveluohjauksellisesta työttestä

Suomalaisia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaisia tieteellisiä kriteerit täyttäviä tutkimuksia palveluohjauksesta on tehty hyvin vähän. Tämä tarkoittaa sitä, että useissa tutkimuksissa tai selvityksissä palveluohjauksen onnistumisen arvioinnissa saattaa olla tutkijan omaa tulkintaa paljonkin. (Blomgren 2005:5.)

Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen (Hänninen 2007) mukaan palveluohjauksen on todettu lisänneen asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Kirjallisuuskatsauksessa oli mukana yhteensä 25 palveluohjaushanketta ja tutkimusta, jotka oli toteutettu vuosien 2000–2006 aikana ja joissa palveluohjausta oli arvioitu. Interventiona oli käytetty yksilökohtaista palveluohjausta tai palveluohjauksellista työtettä. Katsauksen perusteella voi todeta palveluohjauksen tuottavan asiakkaille erilaisia hyviä asioita, sillä yhdessäkään raportissa ei ollut mainintaa kielteisistä vaikutuksista. (Hänninen 2007:46.)

Vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten parissa toteutetusta palveluohjauksellisesta työotteesta en löytänyt Suomesta aiempia julkaistuja tutkimuksia. Tämän vuoksi on tärkeää saada tutkittua tietoa kyseiselle kohderyhmälle toteutetusta palveluohjauksellisesta työstä. Vertailuaineiston puuttuessa koin haasteelliseksi peilata opinnäytetyöni tuloksia yksinomaan yleisen palveluohjausteorian pohjalta.

3 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TAUSTA

Keltamokoti on vaikeasti liikuntavammaisten nuorten palveluasumisyksikkö Tikkurilassa, joka valmistui jouluna 2003. Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden alainen Vantaan vanhus- ja vammaispalvelut on palkannut Keltamokotiin 11 työntekijää. Keltamokodissa on syntynyt tarve uudistaa työkäytäntöjä tilanteessa, jossa asukkaat käyttävät usean eri asiantuntijan palveluita, eikä päämäärä ole selkeästi asukkaan määrittelemä ja kaikkien osapuolten tiedossa. Asukkaiden eri järjestelmistä saatavien palveluiden kokonaisuus jää usein hahmottumatta. Palveluohjauksellisen työn käynnistymisen toivotaan tulevaisuudessa selkeyttävän sekä asukkaalle että Keltamokodin henkilökunnalle asukkaan elämän kokonaisuutta ja helpottavan kokonaisvaltaisten ratkaisujen löytämistä yksilöllisiin tilanteisiin.

Palveluohjauksellisen työotteen tarkoituksena Keltamokodissa on tukea siihen osallistuvia vaikeasti liikuntavammaisia nuoria aikuisia siten, että heidän terveydentilansa pysyisi mahdollisimman vakaana. Valitsin opinnäytetyöni yhdeksi teoreettiseksi viitekehyyksi elämänhallinnan, koska teorian mukaan palveluohjauksellisella työotteella pyritään vaikuttamaan myös asiakkaiden elämänhallintaan. On tärkeä selvittää, mikä on haastateltavien tämän hetkinen kokemus omasta elämänhallinnastaan, jotta myöhemmin voidaan myös

tutkia sitä, onko palveluohjauksellisella työotteella ollut tarkoitettua vaikutusta haastateltavien elämänhallintaan. Nuorelle vaikeasti liikuntavammaiselle aikuiselle elämänhallinta saattaa olla vammattomia ikätovereita vaikeampaa pelkästään fyysisten, mutta myös henkisten haasteiden takia. Henkinen elämänhallinnan vajavuus voi johtua osittain siitä, että muut ovat hallinneet heidän elämänsä.

3.1 Keltamokoti ja palveluasuminen

Keltamokoti sijoittuu Vantaan vammaispalveluiden asumispalvelut ja laitoshuolto vastuualueeseen. Keltamokoti tarjoaa vaikeasti liikuntavammaisille nuorille aikuisille mahdollisuuden itsenäiseen asumiseen. Keltamokoti on rakennettu Y-säätiön omistamalle tontille, joka vuokraa asuintilat asukkaille. Asukkaat huolehtivat omien asuntojensa vuokrista ja kaupunki tarjoaa asukkaiden palvelut palkkaamalla palvelutaloa varten henkilöstön.

Asukkaiden jatkuvan avuntarpeen vuoksi asumispalvelu on ympärivuorokautista. Asunnot ovat liikuntaesteettömiä ja ne ovat varustettuja ympäristönhallintalaittein. Ympäristönhallintalaitteiden, atk-apuvälineiden ja kommunikaatioapuvälineiden avulla pyritään Keltamokodissa tukemaan asiakkaan itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden mahdollistamista sekä itseilmaisua. Esimerkiksi ympäristönhallintaa voidaan porrastaa paljon asiakkaan toimintamahdollisuuksien mukaan, avustaja kutsupainikkeesta ja oven avauksesta koko kodin hallintaan. Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden organisaatiossa palveluasumisyksikkö Keltamokoti sijoittuu Tikkurilan sosiaali- ja terveyskeskuksen alaisuuteen.

Keltamokodissa järjestettävä palveluasuminen kuuluu alueellisiin vanhus- ja vammaispalveluihin. Vammaispalvelulain mukainen vaikeavammaisten palveluasuminen on avopalvelua. (Vantaan kaupunki 2007.)

Palveluasumisen käsitettä käytetään vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (3.4.1987/380). Lain 8§:n perusteella kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle muun muassa palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Palveluasumiseen kuuluvat vastaavan asetuksen 10§:n nojalla asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut (18.9.1987/759), joita tarvitaan asukkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi. Palveluasuminen voidaan käytännössä järjestää

yksittäisessä asunnossa, palveluasumisryhmässä, palvelutalossa tai muussa asumisyksikössä. Oleellista palveluasumisessa on se, että henkilöllä on toimiva asunto, jossa asuessaan hänellä on asukkaan oikeudet ja velvollisuudet ja että hän saa asumisentueksi riittävästi palveluja ja tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003:10) Kun vammaispalvelulain mukainen palveluasumispäätös on tehty, ovat edellä mainitut palvelut maksuttomia. (Pieni sosiaaliopas 2002.)

Asumispalvelu käsite on sisällöltään laaja. Sosiaalihuoltolain 22§:n määritelmän mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Asumispalveluja annetaan lain 23§:n nojalla ihmiselle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Käytännössä asumispalveluiden sisältö on monipuolinen. Asumispalveluiden suosituksessa asumispalveluilla tarkoitetaan erilaisia tuki- ja palvelutoimintoja, jotka mahdollistavat vammaisen ihmisen asumisen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003: 10.)

Nurmi-Koikkalaisen (2009) mukaan asuminen pelkästään ei ole elämistä, vaikka asumiseen voidaankin liittää monia toimintoja ja asioita. Elämä on nähtävä kokonaisuutena ja palvelut mahdollistajina. Tällöin vammaisten henkilöiden oma näkemys ja yksilölliset palveluratkaisut ovat oikea tie toisen ihmisen tukea tarvitsevien ihmisten palveluita suunniteltaessa. Lisäksi tarvitaan pysyvyyttä ja turvallisuutta, koska asumiseen ja apuun liittyvät palvelut ovat yleensä sellaisia, että niiden pitkäaikainen poisjääminen voi aiheuttaa runsaasti ongelmia. (Nurmi-Koikkalainen 2009:22.)

Keltamokodin vaikeasti liikuntavammaisille nuorille aikuisille oma asunto merkitsee ehkä vielä enemmän kuin vammattomille ihmisille, koska he viettävät tavallista enemmän aikaa kotona. He opiskelevat ja harrastavat tavallista enemmän kotonaan. Asunto tuo mukanaan hyvinvointia ja elämänlaatua.

3.2 Vammaispalvelut ja niiden tukimuodot

Kunnalliset vammaispalvelut luokitellaan usein subjektiivisiin eli erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisiin palveluihin ja tukitoimiin ja harkinnanvaraisiin palveluihin ja tukitoimiin. Erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluita kunnan on järjestettävä, mikäli asiakas täyttää lain edellyttämät vaikeavammaisuuden kriteerit. Tällöin määrärahojen loppuminen tai muu taloudellinen tilanne ei estä asiakasta saamasta palvelua. (Malm 2004:

368.) Erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluita ja tukitoimia ovat kuljetuspalvelut ja niihin liittyvät saattajapalvelut, tulkkipalvelut, päivätoiminta, palveluasuminen, taloudelliset tukitoimenpiteet ja 1.9.2009 alkaen myös henkilökohtainen apu. Taloudellisiin tukitoimiin kuuluvat asunnon muutostyöt sekä välineet ja laitteet. Kunnan erityinen järjestämisvelvollisuus poistuu palveluasumisen, taloudellisten tukitoimien ja henkilökohtaisen avun osalta kuitenkin silloin, kun vaikeavammaisen riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380 §8.)

Vammaispalvelu on osa kunnallista sosiaalipalvelua, jossa sosiaalityön menetelmin pyritään ehkäisemään ja poistamaan vammaisuudesta aiheutuvia esteitä ja haittoja. Täten vammaispalvelun tavoitteena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. (Pakkala: 2006.)

Vammaispalveluihin ovat oikeutettuja ne, jotka täyttävät vammaispalvelulaissa olevan vammaisen henkilön määritelmän. Lisäksi erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisissa palveluissa määritellään palveluun oikeutettu henkilö erikseen. Kun sosiaalityöntekijä arvioi, onko asiakas vammaisen tai vaikeavammaisen, arvioi hän samalla asiakkaan palvelutarvetta. Palvelutarvetta arvioitaessa huomiota tulisi kiinnittää erityisesti yksilöllisiin tarpeisiin, suoriutumiseen päivittäisissä toiminnoissa sekä elämäntilanteeseen, että elinympäristöön. (Pakkala: 2006.)

Vantaalla järjestetään vammaisille henkilöille kotona ja kodin ulkopuolisessa elämässä selviytymistä helpottavia palveluja ja taloudellisia tukitoimia vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella. Vammaispalveluiden tarkoituksena Vantaalla on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä ja ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Palvelut ja tukitoimet järjestetään niin, että ne tukevat vammaisen omatoimista selviämistä. (Vantaan kaupungin vammaispalveluiden opas 1/2010.)

3.3 Vammaispalvelujen lainsäädännön keskeisimmät uudistukset

Uudistunut vammaispalvelulaki astui voimaan 1.9.2009. Kokonaan uutta lakia ei tullut, vaan kyse on muutamasta vammaispalvelulain muutoksesta ja uudesta säännöksestä. Tästä johtuen vammaispalvelulain henki, tarkoitus ja taustalla vaikuttavat tulkintaperiaatteet ovat ennallaan. Uudistunut vammaispalvelulaki edellyttää kuitenkin ajatustavan muutosta lain

soveltajalta sekä palveluita hakevalta asiakkaalta. Lain uudistusten myötä korostuu palvelujen suunnittelun merkitys ja sen suhde päätöksentekoon. (Ahola - Konttinen 2009: 6.)

Vammaispalvelulain uudistuksen taustalla oli pääasiassa kaksi tavoitetta: vammaisten yhdenvertaisuuden edistäminen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Tavoitteena on edistää vammaisten yhdenvertaisuutta ensinnäkin suhteessa vammattomiin. Vammaisella tulisi olla samanlainen oikeus elää yhteisössä ja tehdä samanlaisia valintoja kuin vammattomilla. Tarkoituksena on edistää myös vammaisten keskinäistä yhdenvertaisuutta riippumatta vammasta tai asuinpaikasta. Toista tavoitetta, itsemääräämisoikeuden vahvistamista, pidetään hyvin merkittävänä. Lain tavoitteena on ollut kehittää palveluiden toteuttamista koskevia menettelytapasäännöksiä siten, että asiakkaan oma mielipide ja toivomukset sekä yksilöllinen avuntarve ja elämäntilanne otetaan entistä vahvemmin huomioon, kun palveluita ja tukitoimia suunnitellaan ja niistä päätetään. (Ahola - Konttinen 2009: 6–7.)

Uudistuneessa vammaispalvelulaissa on neljä keskeistä uudistusta: asiakkaan yksilöllisen avuntarpeen huomioiminen, palvelutarpeen selvittäminen, palvelusuunnitelman tekeminen ja asian viivytyksetön käsittely.

3.3.1 Asiakkaan yksilöllisen avuntarpeen huomioiminen

Asiakkaan yksilöllisen avuntarpeen huomioiminen mainitaan vammaispalvelulain 3. §:n 2. momentissa. Vammaispalveluja järjestettäessä on kunnioitettava vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta sekä kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaan vammasta tai sairaudesta aiheutuvaan avuntarpeeseen ja hänen yksilölliseen elämäntilanteeseen. Vammaiselle on aina järjestettävä mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa siihen, millaisia palveluita ja tukitoimia hänelle järjestetään ja millä tavoin ne toteutetaan. Palveluilla ja tukitoimilla on tarkoitus edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista ja lisätä mahdollisuuksia toimia ja osallistua yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. (Ahola - Konttinen 2009: 8–9.)

Ihmisen elämänvaihe ja ikä vaikuttavat palveluiden tarpeeseen. Keltamokodissa vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten yksilöllisen avuntarpeen huomioimisen toteutumiseen halutaan tulevaisuudessa palveluohjauksellisen työtöteen käyttöönoton myötä vastata nykyistä paremmin.

3.3.2 Asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen

Hallituksen esityksen (2008: 25–26) mukaan tarkoituksena on, että asiakkaan palvelutarve selvitetään hänen tilanteensa ja olosuhteidensa edellyttämässä laajuudessa. Pääsääntönä on, että palvelutarpeen selvittäminen edellyttää kotikäyntiä tai vähintään asiakkaan henkilökohtaista tapaamista. Tarvittaessa toimintakyvyn arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia arviointimenetelmiä, jotka soveltuvat vammaisten henkilöiden toimintakyvyn arviointiin. Lisäksi palvelutarpeen selvittämiseen liittyy usein asiantuntijaselvitysten hankkimista. Olennaista palvelutarpeen selvittämisessä on, että arvioidaan ja kartoitetaan vammaisen toimintakyky ja elämäntilanne (Ahola - Konttinen 2009: 11).

Keltamokodissa asukkaiden palvelutarvetta seurataan päivittäisten kotikäyntien ja kuntoutustoimien yhteydessä. Palvelutarpeen arviointimenetelminä Keltamokodissa on tällä hetkellä käytössä RAI- ja RAVA-arvioinnit.

3.3.3 Palvelusuunnitelman tekeminen

Uudistuneessa vammaispalvelulaissa haluttiin korostaa palvelusuunnitelman laatimiselvöllisyyttä ja suunnittelun merkitystä ottamalla palvelusuunnitelmasäännös lakiin. Lain-säädännön tasolla tilanne ei olennaisesti muuttunut, koska palvelusuunnitelmaa velvoittava säännös on ollut jo kauan sosiaalihuollon asiakaslaissa sekä täsmentäviä säännöksiä vammaispalveluasetuksessa. Uuden säännöksen on kuitenkin tarkoitus antaa suuntaa uudenselle ajattelutavalle vammaispalvelujen suunnittelussa ja päätöksenteossa. (Ahola & Konttinen 2009:13.) Tarve muuttaa palvelusuunnitelman roolia uudistuneessa laissa lähti siitä, että valtakunnan tasolla oli tiedossa, että palvelusuunnitelmia tehdään hyvin vaihtelevasti eri paikkakunnilla. Tiedossa oli myös, että palvelusuunnitelma tehdään keskimäärin alle puolelle vammaispalvelun asiakkaista. (Hallituksen esitys 2008: 14.)

Keltamokodissa kirjallinen palvelusuunnitelma tehdään asukkaille elämäntilanteiden muuttuessa, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa. Tavoitteet ja keinot suunnitelman toteutumiseksi kuvataan yksityiskohtaisesti. Kaikki palvelusuunnitelmaan osallistuneet osapuolet allekirjoittavat suunnitelman.

3.3.4 Asian viivytyksetön käsittely

Uusi asia vammaispalvelulaissa on, että se säättää määräaikoja. Vammaispalvelulain 3. a §:n 1. momentissa sanotaan, että palveluiden ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on ottanut yhteyttä kuntaan palvelujen saamiseksi. Myös päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun asiakas on palvelua hakenut. Hakemus voi olla suullinen tai kirjallinen, ja se voidaan tehdä eri ajankohtina palvelutarvetta selvitettyä. (Ahola - Konttinen 2009: 16.)

Keltamokodissa palveluohjauksellisen työtteen myötä tulevaisuudessa henkilökunta voi auttaa nykyistä tehokkaammin vaikeavammaisia asukkaita hakemusten teossa, yhteydenpidossa palveluntuottajiin ja verkostokokousten koordinoinnissa.

4 VAMMAISUUS

Tarkasteltaessa vammaisuutta historian kautta voidaan todeta, että vammaisten henkilöiden asemaan ovat vaikuttaneet eri aikakausien olosuhteet, yhteiskunnallinen kehitys, uskomukset ja ajatussuuntaukset. Ajanlaskumme alusta 1800-luvun puoliväliin asti moni perhe pyrki salaamaan ja eristämään vammaisen henkilön, koska vammaisia henkilöitä vainottiin, jätettiin heitteille ja jopa surmattiin. Kristinuskon leviämisen myötä asenteet vammaisia henkilöitä kohtaan muuttuivat myönteisemmiksi. Vammaistyön historiaa voidaan tarkastella osana sosiaalishistoriaa. Apua tarvitsevien auttaminen on aikaisemmin ollut omaisten velvollisuutena ja myöhemmin kunnat velvoitettiin huolehtimaan köyhäinhoidosta ja apua tarvitsevistä. (Malm 2004: 13.)

Vammaisten henkilöiden asemaan vaikuttavia käännekohtia ovat olleet vaivaishoitoasetus vuonna 1852, johon liittyi hyväntekeväisyyttä ja armeliaisuutta. Vuoden 1879 vaivaishoitoasetuksen myötä kontrolli ja kuri kovenivat. 1900-luvun alkupuolella vallitsi rotuhygieeninen ajattelu, johon liittyi asetuksia avioesteistä ja pakkosterilisaatiosta. 1900-luvun puolivälin jälkeen on tullut voimaan erityishuoltolaki ja vammaispalvelulaki. Lisäksi vammaisten henkilöiden asemaan yhteiskunnassamme on vaikuttanut koulutuksen yleistymisen, sairaanhoidon kehittyminen ja järjestötoiminnan alkaminen. Kehitysvammaisten oi-

keuksien julistuksen vuonna 1971 ja vammaisten oikeuksien julistuksen vuonna 1975 myötä yhteiskunnassamme on kiinnitetty huomiota vammaisten henkilöiden aseman, oikeuksien, osallisuuden parantamiseen. (Malm 2004: 30.)

Maailman Terveysjärjestö WHO määrittelee vammaisuuden kolmen seuraavan tekijän kautta. Vammalla (impairment) tarkoitetaan psykologisten tai fysiologisten toimintojen tai anatomisen rakenteen puutosta tai poikkeavuutta. Vajaatoiminnalla (disability) tarkoitetaan vammasta johtuvaa rajoitusta tai puutosta ihmiselle normaaleiksi katsottavissa toiminnoissa. Haitalla (handicap) tarkoitetaan vammasta tai vajaatoiminnasta johtuvaa, tiettyä yksilöä koskevaa huono-osaisuutta, joka rajoittaa tai estää hänen ikänsä, sukupuolensa, sosiaalisen asemansa ja kulttuuritaustansa huomioon ottaen normaaleiksi katsottavaa suoriutumista. Vamma sinänsä eli elimistön vaurio ei siis sellaisenaan välttämättä merkitse toimintakyvyn rajoitusta. Yksilölle se voi kuitenkin aiheuttaa toiminnanvajavuutta, josta taas yksilön olosuhteissa voi aiheutua haittaa. Olosuhteet ovat siis vammaisuuden käytännöllisten vaikutusten eli haitan kannalta ratkaisevia. (Räty 2002: 42.)

Vammaisuutta voidaan määrittää monella tapaa ja tämän vuoksi vammaisuuden määritelmää on monia erilaisia. Perusolemuksestaan nämä määritelmät ovat kuitenkin hyvin samantaisia ja tyypillistä niille on viime vuosiin saakka ollut se, että vammaisuus on nähty yksilössä itsessään olevana vikana. Kuitenkaan mitään yksiselitteistä rajaa sille, kuka on vammaainen tai kuka ei ole, ei voida vetää. Ihmisen vammaisuusaste on riippuvainen häntä ympäröivän yhteiskunnan vaatimustasosta ja näin ollen sairauden ja vammaisuuden käsitteet ovat sidoksissa aikaan ja paikkaan, jossa niitä käytetään. Ne eivät siis ole universaaleja, kaikkialla ja jokaisena aikana päteviä. Se mikä on lopullinen vammaisuuden aste, määräytyy yhteiskunnalta tulevan palautteen lisäksi myös vammaisen itsensä asenteiden, persoonallisuuden, iän, sukupuolen, koulutuksen ja taloudellisen tilan sekä sosiaalisen aseman pohjalta. (Loijas 1994:12–13.) Tuen tarve ilmenee vammaisryhmästä riippuen eri elämäntilanteille kuten omatoimisuudessa, liikkumisessa, ihmissuhteissa, ajattelussa ja oppimisessa sekä kommunikoimisessa. (Murto 1996:31).

Yleisen suvaitsevaisuuden lisääntyminen ja erilaisuuden kohtaaminen aktiivisessa vuorovaikutuksessa sekä yleisten ihmisoikeuksien vahvistuminen mahdollistavat sen, että hyväksymme yhä erilaisempia ihmisiä ihmisyyden piiriin ja lähellemme. Kun vammaiset ihmiset nähdään itsenäisinä subjekteina, niin heidän perusvapauksiaan ja oikeuksiaan kunnioitetaan (Konttinen 2007: 67.)

4.1 Vaikeavammaisuus

Jos vammaisuuden määrittely on haastavaa, niin sitä on myös vaikeavammaisuuden määrittely. Palveluiden myöntämisen näkökulmasta on hyvin oleellista, onko henkilö vammainen vai vaikeavammainen. Jos henkilö määrittellään vaikeavammaiseksi, on hän oikeutettu tiettyihin vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin. Vammaispalvelulain kahdeksannessa ja yhdeksännessä pykälässä mainitaan ne palvelut ja tukitoimet, jotka ovat erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisia. Erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluita ja tukitoimia ovat kuljetuspalvelut, tulkkipalvelut, päivätoiminta, henkilökohtainen apu, palveluasuminen ja asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 8. § & 9. §.) Näihin palveluihin asiakkailta on subjektiivinen oikeus. Tällöin kunnan on järjestettävä nämä palvelut määrärahoista riippumatta. Jokaisessa palvelussa vaikeavammaisuus määrittellään kuitenkin hieman eri tavoin. (Malm ym. 2004: 368–373.)

Mielestäni on olennaista huomata, että Kynnys ry haluaa vammaisuuden määrittelyä sijaan korostaa ihmisten erilaisuutta yleensä. Vammaisuuden määrittelyn ongelmana voi olla pyrkimys laittaa kaikki vammaiset samaan muottiin. Tässä opinnäytetyössä vaikeavammaisuudella tarkoitetaan kahta opinnäytetyöhön suostunutta syntymästä saakka vaikeasti liikuntavammaista ihmistä.

Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon (2006) mukaan vammaisia ihmisiä koskevat stereotypiat ovat edelleenkin vahvoja, vaikka edes samaan vammaryhmään kuuluvat ihmiset eivät ole homogeeninen ryhmä. Tämä olisi otettava huomioon keskustelun ja päätöksenteon lisäksi palvelutarjonnassa.

4.2 Liikuntavammaisuus

Liikuntavammaiseksi voidaan määritellä sellainen henkilö, joka ei sairauden, vamman tai tapaturman vuoksi kykene liikkumaan itsenäisesti tai ilman apuvälineitä. Liikuntavammaisuutta voivat aiheuttaa monet pitkäaikaissairaudet, osittaiset tai täydelliset halvaantumiset, ylä- ja alaraajojen epämuodostumat tai tuki- ja liikuntaelinten oireet ja vammat. Liikuntavammaisuus voi johtua myös esimerkiksi cp-vammasta ja olla näin ollen myös synnynnäinen. (Malm ym. 2004: 253.)

Liikuntavammaisen henkilö voi olla täysin liikuntakyvytön tai liikkua itsenäisesti apuvälineiden sekä sopivan asuinympäristön mahdollistamana. Huonosti suunnitellussa ympäristössä lievemmin vammautunut voi olla vaikeavammaisen, jos henkilöllä ei ole mahdollisuutta selviytyä päivittäisistä toiminnoistaan omatoimisesti ilman muiden ihmisten apua. Suurin osa liikuntavammoista on erilaisten sairauksien aiheuttamia vammoja. Muita liikuntavammaan johtavia syitä voivat olla tapaturmat ja syntymän yhteydessä saadut vammat. Liikuntavammatyypit voidaan jakaa pysyviksi, vaihteleviksi, paraneviksi tai eteneviksi tiloiksi. (Hynynen 1998:23.)

Sosiaalisen vammaiskäsityksen mukaan vammaisuutta aiheuttaa yhteiskunta, ei yksilön vamma sinänsä. Sosiaalinen malli ei siis pidä vammaisia viallisina ihmisinä. Sopeutuminen vammaisuuteen on yhteiskunnan ongelma, ei vammaisten yksilöiden; ratkaisuna ei näin ollen ole yksilön muuttaminen tai parantaminen, vaan yhteiskunnan toimintakäytäntöjen muuttaminen. (Somerkivi 2000: 39-40.)

Liikuntaesteisiä henkilöitä, muitakin kuin liikuntavammaisia, maassamme Terveys 2000-kyselyn oman ilmoituksen mukaan on 18 - 29-vuotiaissa noin kaksi prosenttia, sitä vanhempien joukossa keskimäärin 20,9 prosenttia. Alan järjestöt arvioivat selkäydinvamman saaneita olevan Suomessa noin 30 000, polion sairastaneita noin 4 000-6 000 ja nivelreumaa sairastavia noin 35 000. (Haarni 2006: 15.)

Vammaisten perus- ja ihmisoikeusjärjestö Kynnys ry:n näkökulma vammaisuuteen poikkeaa useista muista näkökulmista sillä, että se korostaa vammaisten yhdenvertaisia oikeuksia. ”Kaikki ihmiset, olivatpa he kuinka vaikeavammaisia tahansa, pystyvät tekemään päätöksiä.” (Kynnys ry-esitys 2001.)

5 DIALOGISUUS PALVELUOHJAUKSEN VÄLINEENÄ KELTAMOKODISSA

Dialogisuus tarkoittaa aitoa läsnäoloa, avointa kommunikaatiota ja sitä, ettei työntekijällä tai asiakkaalla ole valmiita vastauksia. Tietoa ja vastauksia lähdetään etsimään yhdessä, jolloin kohdataan yhdessä myös hyvät ja huonot asiat. Molemmilla on asiantuntisuutensa. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Työntekijällä on oman alansa asiantuntisuus. Vuorovaikutus pohjautuu tasavertaiseen vuorovaikutukseen, kysymys on kumppanuudesta.

Lisäksi dialogisuus edellyttää rakenteita eli aikaa rauhallisen, sopivan tilan kohtaamiselle. (Hänninen 2007:12.)

Dialogisessa vuorovaikutuksessa kaikki tulevat kuulluksi ja saavat puhua. Dialogi on vuoropuhelua, jossa omien näkemysten esittämisen lisäksi toisten näkemysten kuuleminen on tärkeää. Dialogilla tarkoitetaan kuuntelua, kuulluksi tulemistä ja puhumista. Dialogin tarkoituksena on tuottaa selkeyttä vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön eri osapuolten kesken. Dialogisilla toimintakäytännöillä on tärkeä asema verkostotyössä, jossa ollaan tekemisissä asiakkaan ja ammattilaisten tai asiakkaiden keskinäisten verkostojen jännitteiden kanssa. Dialogisuus luodaan ihmisten välisissä suhteissa aina uudelleen, koska dialogisessa suhteessa ihmiset vaikuttavat aina toisiinsa. (Kokko 2006: 24, 28.)

Suomisen ja Tuomisen (2007) mukaan asiakkaan ja palveluohjaajan välinen dialoginen suhde voidaan nähdä eräänlaisena muutostyön välineenä. Dialoginen orientaatio perustuu luottamukselliseen suhteeseen, joka edellyttää työntekijältä syvempää kuin pelkkä ammatillinen mielenkiinto. (Suominen – Tuominen 2007:79.) Keltamokodissa palveluohjauksellisen työn käynnistymisen myötä tulevaisuudessa pyrkimyksenä on kohdata vaikeasti liikuntavammainen nuori aikuinen ennen kaikkea ihmisenä, jonka kanssa vuorovaikutus on tasavertaista ja asiakasta kunnioittavaa.

Dialogisuus on mahdollisuus tietoisempaan vuorovaikutukseen. Dialogissa omat ajatukset ja oletukset voidaan kyseenalaistaa ja toiset ihmiset voivat auttaa itseä tulemaan tietoiseksi oman ajattelun sekavuudesta. (Aarnio 1999:32-37.)

Dialogi on erilaisuuden hyväksymistä, vaikei olisikaan samaa mieltä. Dialogi on empatiaa, toisen asemaan asettumista, luottamusta, kunnioitusta sekä toinen toisiltaan oppimista. Dialogissa ymmärretään omia ja toisten oletuksia, mentaalisia malleja; vältetään nopeita abstraktiohyppäyksiä omien oletusten varassa ja annetaan aikaa johtopäätösten tekemiselle kuulemastaan. Dialogin ehkä tärkein osa-alue on toisen kuunteleminen keskittyen, kritiikitä ja tuomaroimatta. Omana persoonana oleminen on keskeistä dialogissa. (Heikkilä - Heikkilä 2001: 64–140.)

Keltamokodissa tulevaisuudessa palveluohjauksellista työtettä toteuttava työntekijä voi aloittaa dialogin harjoittelun oman itsensä ja omien reaktioiden kuuntelusta. Tämän jälkeen vaikeavammaisen asukkaan kuuntelu tulee myös helpommaksi. Dialogin tarkoitus on, että voimme aidosti kuunnella niin itseä kuin muitakin. Tämä vaatii kuitenkin edellä mainittua

kykyä eläytyä toisen asemaan. Dialogin olennainen olemus ilmenee siinä, että toinen ihminen ymmärretään ainutkertaisella tavalla erilaisena, mutta yhdenvertaisena. Ainutkertaisuutta kuvastaa myös opinnäytetyöni kahden tapaukskertomuksen luonne.

Vaikeissa asioissa ja tilanteissa oikeiden sanojen löytäminen on erittäin vaikeaa. Tällaisessa tilanteessa asiakas saattaa hyötyä parhaiten hiljaisuudesta. Jotta tämä hiljaisuus voitaisiin muuttaa tiedoksi, jota työntekijä voisi hyödyntää vastaisuudessaakin, kenties niiden ratkaisevien sanojen löytämiseksi, on meidän opittava kuuntelemaan asiakasta kokonaisvaltaisesti. Hiljainen tieto on henkilökohtaista ja kokemuksiin perustuvaa tietoa, jota on vaikeaa kuvailla sanoina. Hiljainen tieto on jotain sellaista, jota ihminen aistii toisessa ihmisessä itsestään ilman, että tämä toinen on osannut kertoa siitä. (Vilen - Leppämäki - Ekström 2002: 85-86.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa kuuntelemaan asiakasta. Laissa todetaan, että ”ensisijaisesti on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide” ja ”asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen” (8§). Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöistä palvelua. Sen hengen mukaisesti asukkailla on oikeus hyvään palveluun ja kohteluun. Tarkoituksena on myös lisätä asukkaiden omaa aktiivisuutta, kun kyseessä on heitä itseään koskeva palvelu. Yksikään ihminen ei voi vaikuttaa, jos häntä ei kuulla ja aidosti kuunnella. Oleellista on myös kunnioittaa ja huomioida asukkaiden mielipiteet ja kokemus. Palveluohjauksellisessa työotteessa ja siihen liittyvässä dialogisuudessa tuetaan ja toteutetaan näitä tavoitteita.

Heikkilä ja Heikkilän (2001) mukaan dialogissa on tutkittava itsestään selvinä pitämiämme asioita, ennakkoluuloja, uskomuksia ja oletuksia. Miten ymmärrämme itseämme, miten toiset kokevat maailman? Dialogi on erilaisuuden hyväksymistä ja ymmärtämistä, muttei välttämättä samaa mieltä olemista, samanlaistuminen ei luo uutta. Dialogi on taitoa tutkia asioita muiden kanssa, vaikka omat käsitykset asiasta poikkeavat. (Heikkilä - Heikkilä 2001:62-64.)

Mönkkönen (2007) pohtii teoksessaan erilaisia vuorovaikutuksen tyylejä asiakastyössä sekä niihin liittyviä pulmia käytännön esimerkkien avulla. Dialogisessa asiakastyössä on hänen mukaansa tärkeää tarkastella sitä, kuinka ammattilainen käyttää substanssiosaamistaan. Vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa on tilaa myös yhteiselle ihmettelylle. Keskustelu voi kulkeutua alueelle, jossa kummankaan osapuolen tietämys ei ole vahva. Dialogista asiakastyötä on vasta sellainen vuorovaikutus, jossa todella avautuu uusia näkökulmia

tilanteen katsomiseen. Ammatilliselle tällainen tilanne on haaste, sillä silloin joutuu etenemään tuntemattomalle alueelle, joka edellyttää yhteistoimintaa ja sen tuomaa turvallisuutta. (Mönkkönen 2007:95,104.)

Dialogikulttuuriin kasvaminen ja siinä kehittyminen on jatkuva prosessi. Dialogi on väline, jonka avulla voidaan saada aikaan konkreettisia tuloksia ja muutoksia toiminnassa. (Heikkilä - Heikkilä 2001:196.) Opinnäytetyöni toteuttamisen jälkeen Keltamokodissa käyttöön otettavan palveluohjauksellisen työotteen käyttö edellyttää dialogin jatkuvaa harjoittelua asiakastyössä sekä yhteistyössä asiakkaan verkoston kanssa.

6 ELÄMÄNHALLINTA

Vaikeasti liikuntavammaisten asukkaiden elämänhallinta on Keltamokodin asiakastyön tavoitteena. Vaikeasti liikuntavammaisilla nuorilla aikuisilla on oikeus omiin valintoihinsa ja itsensä toteuttamiseen sillä edellytyksellä, etteivät he toiminnoillaan loukkaa toisten vastaavia oikeuksia. Samalla he ovat ihmisinä ja yhteisön jäseninä vastuussa omien valintojensa seurauksista.

Työskennellessäni Keltamokodissa vuodesta 2003 saakka, on yhdeksi Keltamokodin vaikeasti liikuntavammaisten nuorten asukkaiden keskeisimmäksi ongelmaksi noussut puutteellinen elämänhallinta. Tämä on näyttäytynyt henkilökunnalle asukkaiden masentuneisuutena ja ahdistuneisuutena. Masentuneilla asukkailla itseluottamus ja omanarvontunto ovat vähentyneet ja lisäksi on saattanut esiintyä toistuvia itsemurha-ajatuksia. Keltamokodin henkilökunta on kaivannut uusia työmenetelmiä, jotta he tulevaisuudessa nykyistä paremmin pystyvät tukemaan vaikeasti liikuntavammaisten nuorten asukkaiden elämänhallintaa.

Palveluohjausta käytetään poistamaan palvelujärjestelmämme pirstaleisuudesta ja sektori-keskeisyydestä aiheutuvia haittoja. Palveluohjauksen tavoitteena on auttaa asiakasta saamaan omat voimavarat käyttöönsä niin, että hän myöhemmin pärjää ilman ohjausta. (Hänninen 2007: 5.) Keltamokodissa palveluohjauksellisen työn toivotaan tulevaisuudessa selkeyttävän asukkaille palvelujärjestelmää kokonaisuutena ja sitä kautta vahvistavan asiakkaan elämänhallinnan tunnetta.

Elämönhallinnan käsite voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen elämönhallintaan. Sisäinen elämönhallinta tarkoittaa ihmisen kykyä sopeutua elämässä vastaantuleviin erilaisiin olosuhteisiin tai tilanteisiin. Sisäinen elämönhallinta käsittää kaikki ne tavat, joilla ihminen luo elämäänsä merkitystä ja sisältöä. Sisäisen elämönhallinnan välineitä ovat erityisesti sosiaaliset suhteet, harrastukset ja perhe. Sisäiseen elämönhallintaan vaikuttaa keskeisesti nuoren itsetunto, sillä sisäisen elämönhallinnan lähtökohtana on se, että yksilö uskoo itseensä ja mahdollisuuksiinsa vaikuttaa elämänsä kulkuaan. (Aaltonen - Ojanen - Vihunen, Vilén: 1999: 204, 206.)

Ulkoisella elämönhallinnalla tarkoitetaan sitä, kuinka paljon yksilö tuntee itse vaikuttavansa elämänsä olosuhteisiin. Ulkoinen elämönhallinta on kykyä ohjailta omaa elämäänsä siten, että sen vaiheisiin eivät pysty vaikuttamaan ulkoiset, itsestä riippumattomat tai odottamattomat tekijät. Ulkoiseen elämönhallintaan kuuluvat myös yksilön asettamat päämäärät kuten koulutus ja ammatti. Ulkoisen elämönhallinnan kannalta keskeistä on se, että yksilö kokee olevansa aineellisesti ja henkisesti turvatussa asemassa. (Aaltonen ym. 1999:204, 206.)

Vammaisen arjessa korostuu elämän sisäisen hallinnan merkitys. Kysymys on vammaan ja sen mukanaan tuomaan toiminnalliseen vajavuuteen sekä sosiaaliseen haittaan sopeutumisesta. Se merkitsee vammasta aiheutuvien rajoitusten tunnistamista, mutta myös näitä rajoituksia vastaan taistelemista sekä niiden ylittämistä. Hyvän elämän ulkoinen ja sisäinen hallinta luovat vammaiselle edellytykset toimia parhaaksi katsomallaan tavalla omassa elämässään ja hallita omaa elämäänsä ja elämänsä kulkuaan. Itsenäisyys ei tällöin välttämättä merkitse sitä, että vammainen pystyy konkreettisesti tekemään omatoimisesti. Se tarkoittaa pikemminkin sitä, että hänellä on mahdollisuus itse päättää, miten milloin ja missä jokin häntä koskeva asia toteutetaan. Tässä vaiheessa voi jo puhua elämän hallittavuudesta. Vammaiselle hyvä elämönhallinta periaatteellisella tasolla merkitsee, vamman huomioon ottaen, samoja mahdollisuuksia kuin vammattomallekin. Se luo mahdollisuudet tavanomaisina pidettyjen elämänsä kulkuaan vaiheiden toteutumiseksi, mutta myös tilaisuuksia muuttaa elämänsä kulkuaan suuntaa haluamallaan tavalla. (Loijas 1994: 24-25.)

Sari Loijaksen (1994) tutkimuksessa Rakas rämä elämä käsitellään eri tavoin vammaisten nuorten elämönhallintaa ja elämänsä kulkua ja sitä miten nuoret kontrolloivat elämäänsä. Aineistona Loijaksella oli kuulovammaisten, näkövammaisten ja liikuntavammaisten nuorten haastatteluita. Analyysissa Loijas löysi tavoiteorientoituneen, toimintaorientoituneen ja

passiivisen elämänhallinnan tyyppin. Loijaksen mukaan toimintaorientoituneet nuoret olivat sopeutuneet suhteellisen hyvin vammansa kanssa elämiseen, mutta eivät välttämättä olleet uskaltaneet kouluttautua kovin pitkälle. Tavoiteorientoituneilla elämänhallinta oli kaikkein korkeinta, jolloin heidän sisäinen eheytensä oli auttanut heitä integroitumaan yhteiskuntaan ja myös ympäristö oli ottanut heidät hyvin vastaan. Passiiviset nuoret olivat syrjäytyneet monilla elämän osa-alueilla, eikä heillä ollut positiivisia tulevaisuuden odotuksia. (Loijas 1994: 1, 9-10, 197-201.)

Keltamokodissa toteutettavan opinnäytetyöni seurauksena palveluohjauksellinen työote voi auttaa opinnäytetyöhön osallistuvia vaikeasti liikuntavammaisia nuoria aikuisia asettamaan nykyistä rohkeammin omia tavoitteita tulevaisuudelleen, mikä lujittaa heidän toimintaansa kohti oman elämänsä subjektiutta.

6.1 Aikaisemmat tutkimukset elämänhallinnasta

Elämänhallintaa on tutkittu paljon monista eri näkökulmista. Valitsin opinnäytetyöni taustaksi soveltuvia aikaisempia elämänhallintatutkimuksia. Niissä on havaittavissa sosiaalisen tuen, terveydentilan, elämäntilanteen ja sosiaalisen aseman vaikutukset elämänhallintaan. Henkilön oma tyytyväisyys nähdään keskeisenä tekijänä.

Suominen (Stakesin raportti *Perceived health and life control*: 1993) on tutkinut terveyden ja elämänhallinnan yhteyttä erityisesti sosiaalisten suhteiden, työn kuormittavuuden ja vapaa-ajan aktiviteettien näkökulmasta. Hyväksi koettu terveydentila selitti erittäin merkittävästi vahvaa elämänhallintaa. Myös Vahteran (1993) raporttoimassa elämänhallintatutkimuksessa sain tukea oletukselle, että vahvaan elämänhallintaan liittyvät sosiaaliset verkostot, sosiaalinen aktiivisuus ja sosiaalinen tuki sekä hyvä terveys.

6.2 Nuoruus elämänvaiheena

Elämänkaaripsykologia tarkastelee ihmisen kehitysvaiheissa tapahtuvia psyykkisiä muutoksia ja näiden muutosten taustatekijöitä. Elämänkaari voidaan jakaa monella tavalla, mutta yleisen karkean jaottelun mukaan elämän jaksot ovat lapsuus, nuoruus ja aikuisuus. Lisäksi kuhunkin näistä jaksoista kuuluu alavaiheita. Ihminen kehittyy läpi elämän eikä kehitys pääty aikuisuuteen. (Vilkkö-Riihelä 2001: 193.)

Vaikka elämänkaaripsykologia ei sinällään liity palveluohjauksen teoriaan, välillinen yhteys on mielestäni tärkeä huomioida. Tässä opinnäytetyössä elämänkaaripsykologian yhteys näkyy tapauskertomuksen kohderyhmän iän huomioimisessa suhteessa teemahaastattelukysymyksiin. On huomioitava iänmukainen toimintakyky eli mitä samanikäiset muut kansalaiset yleensä tekevät. Tämä on helpottanut ja rajannut laatiessani teemahaastattelukysymyksiä tähän opinnäytetyöhön. Kohderyhmän iän huomioiminen näkyi kysymyksissä siten, että läsnä oli vahvasti nykyhetki ja tulevaisuus. Menneisyyden elämäntilanteita ei syvällisesti jääty pohtimaan haastattelujen kuluessa.

Monet erilaiset teoriat käsittelevät ihmisen elämänkaareen liittyviä muutoksia ja kehitysvaiheita. Edellä mainittuja asioita voidaan tarkastella hyvin erilaisista näkökulmista mm. sosiaalisten roolien, psykologisen syntymän tai kuten Eriksson ikään liittyvien kehityspsykologisten kehityshaasteiden näkökulmasta. Valitsin Eriksonin kehitysteorian nuoruuteen liittyvien kehityshaasteiden pohjaksi, koska näkemykseni mukaan se käsittelee kattavasti ja yleismaailmallisesti myös vammaisen nuoren aikuisen elämään liittyviä kysymyksiä. Ikään perustuvan teorian avulla pystyn rajaamaan viitekehyksen käsittelemään juuri nuoruuden kehitystehtäviä. Esimerkiksi sosiaalisia rooleja tarkastelevan teorian ongelmana on sidonnaisuus tiettyyn kulttuuriin ja yhteiskuntaan. Eriksonin teoria on varsin yleisesti käytetty ja sitä voidaan pitää jonkinlaisena elämänkaaren kulkua käsittelevänä perusteorianana.

Erikssonin teoriaa ei voi osoittaa oikeaksi tai vääräksi, mutta koko elämän kattavana kuvauksena se kuitenkin sopii ohjeelliseksi viitekehykseksi pohdittaessa ihmiselämän karikkoja. Erikssonin kahdeksaa kriisiä voidaan pitää siis ihmiselämän keskeisinä kehitystehtävinä psykososiaalisella alueella. Teoria on tosin saanut myös kritiikkiä juuri vaiheajattelunsa vuoksi ja ikään sidottuja teorioita pidetään usein hankalina, sillä ihmisten elämä ei noudata samaa kaavaa eli selviä ikärajoja ei voida asettaa. (Vilkko-Riihelä 2001:256.)

6.3 Psykososiaalisten kriisien teoriaa

Erik. H. Erikson on luonut ensimmäisen koko elämänkaaren kattavan kehitysteorian. Kussakin elämänsä vaiheessa ihminen kohtaa tietyn kriisin. Ongelmat voivat olla monenlaisia, mutta kussakin ikävaiheessa tiettyjen asioiden kohtaaminen tuottaa suurimmat ongelmat. Ne koskevat elämän perusasioita eli niitä taitoja ja kykyjä, joita ihminen omaksuu. Nämä ongelmat eli kehityshaasteet voivat olla fyysisiä, oman ruumiin hallintaan liittyviä ja psyykkisiä. oman mielen ja tunne-elämän hallintaan liittyviä sekä sosiaalisia, ympäristön

vuorovaikutukseen liittyviä taitoja. (Vilkkö-Riihelä 2001: 193-194, 199, 254.) Kehityshaasteet muodostuvat ympäristön asettamien odotusten, toimintamahdollisuuksien ja antaman tuen sekä yksilön omien voimavarojen ja tarpeiden sekä valintojen pohjalta (Aaltonen – Ojanen - Vihunen - Vilén 1999: 20).

Ihmisen on elämänsä aikana selvittävä kahdeksasta kriisivaiheesta. Kriisit ovat väistämättömiä ja jokainen kohtaa ne. Jokainen selviää kriiseistään eri tavalla, mutta oleellista ovat hallintakeinot ja kriisin käsittelytavat. Selvittämättömät ongelmat, ratkaisemattomat tilanteet ja vaikeudet heijastuvat myöhempisiin kriiseihin. Onnistuessaan kehitystehtävässä ja saadessaan myönteistä palautetta, yksilön itseluottamus kasvaa ja omanarvontunne lisääntyy. Positiivisesti ja myönteisesti selvitetty eli hyvin läpikäyty kriisi on ponnahduslauta seuraavaan vaiheeseen. Jos kehityshaasteita ei pystytä saavuttamaan, siihen saattavat olla syynä esim. ympäristön asettamat rajoitukset tai lapsen ja nuoren omat kyvyt. (Vilkkö-Riihelä 2001: 193, 199, 254.) Käytännössä ei ole olemassa kuitenkaan täysin onnistuneita tai epäonnistuneita ratkaisuja, vaan kriisi ratkaistaan aina paremmin tai huonommin (Eronen - Kanninen - Katainen - Kauppinen – Lähdesmäki - Oksala - Penttilä 2001: 132). Kriisit kuitenkin kuuluvat normaaliin kehitykseen ja antavat voitettuna vankan pohjan persoonallisuuden kehitykselle (Vilkkö-Riihelä 2001: 194).

6.3.1 Myöhäisnuoruus (19 - 25 v.)

Myöhäisnuoruudessa nuoren maailmankuva selkiytyy ja identiteetti vakiintuu ja oman harkinnan tuloksena eettiset ja moraaliset kysymykset ovat siirtyneet osaksi nuoren identiteettiä. Tämän myöhäisnuoruuden eräs keskeinen kriisi on ideologinen kriisi. Identiteetin eri osa-alueet, kuten sukupuoli-, rooli-, ammatti- ja kulttuuri-identiteetti alkavat jäsentyä yhteiseksi pysyvyyden tunteeksi omasta itsestä. Myöhäisnuoruuden keskeisiä haasteita ovat mm. oman paikan ja roolien löytäminen ja läheisyyden tunteen jakaminen sekä pari- että ystävyys-suhteissa, kodista irtautuminen, koulutuksen ja sen suunnittelun toteuttaminen ja sosiaalisesti vastuullisen toiminnan omaksuminen. (Vilkkö-Riihelä 2001: 253.) Kaikki edellä mainitut asiat ovat rakennusaineiksia, joista oma itsenäinen elämä muovautuu. Ne ovat elämänprosesseja, jotka testaavat nuoren aikuisen kykyjä ja ominaisuuksia sekä hankittuja taitoja: miten selvitä mm. taloudellisesti ja henkisesti. (Lehtovirta – Kuokkanen - Peltola - Tuohimaa- Kirveskari 1999: 175.)

6.3.2 Varhaisaikuisuus (25 - 35 v.)

Varhaisaikuisuudessa tärkeä haaste on läheisyyden hyväksyminen. Yleisesti ottaen ihmissuhteet laajenevat sekä syvenevät ja sukulaissuhteita tulee lisää ja ystävyysuhteet monipuolistuvat. (Vilkko-Riihelä 2001:258.) Aikuisuuteen siirtymistä pidetään kypsytymisen ja vakiintumisen aikana, jolloin yleensä perustetaan perhe ja saavutetaan kypsytymisen ja vakiintumisen aikana, jolloin yleensä perustetaan perhe ja saavutetaan sosiaalinen asema sosiaalinen asema sekä omaksutaan aikuisen roolit. Ihmisellä on tarve toteuttaa kiintymyksen ja rakkauden tarpeitaan, joten hän etsii läheisiä suhteita.

Parisuhteet ja ystävyysuhteet ovat tärkeitä ja ihmissuhteet yleensä ovat kestävämpiä ja nuori aikuinen tuntee kuuluvansa omaan yhteisöönsä ja kulttuuriinsa. Kykyyn olla lähellä toista ihmistä kuuluu mahdollisuus erillisyyteen: yksinään olemista ja omien asioiden pohittamista yksinään. Tällä tavoin yksilö pystyy säilyttämään yksilöllisyytensä. (Lehtovirta ym. 1999: 126 -127.) Varhaisaikuisuuden kriisi koskeekin läheisyyden ja eristäytymisen ongelmia. Ihmisen on opittava säätelemään läheisyyden ja riippuvuuden tarvettaan. (Vilkko-Riihelä 2001: 258.)

7 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyöni ideaan vaikutti työskentelyni Keltamokodissa ja siellä havaitut nuorten vaikeasti liikuntavammaisten asiakkaiden palveluiden koordinoitintarpeet. Mielenkiintoni kohdistuu erityisesti palveluohjauksellisen työmenetelmän ensimmäisen vaiheen eli asiakkaiden tilanteen alkukartoituksen kuvaukseen. Näiden kiinnostuksen kohteiden pohjalta kiinnostukseni palveluohjausta kohtaan syventyi Vantaan kaupungin vanhus- ja vammaispalveluiden järjestämän Palveluohjaus-koulutuksen aikana ja Palveluohjaus-kurssilla Metropolia Ammattikorkeakoulussa syksyllä 2009. Keskusteltuani Keltamokodin silloisen esimiehen sekä henkilökunnan kanssa teimme yhdessä lopullisen aihevalinnan opinnäytetyölleni.

Sain tutkimusluvan Vantaan kaupungilta maaliskuussa 2010. Koen tärkeäksi asiakkaiden mielipiteen esille tulemisen palveluohjauksellisen työotteen toteutusta arvioitaessa, sillä

heitä varten Keltamokoti on olemassa. Olen sopinut tutkivani oman kiinnostukseni mukaisesti palveluohjausta kahden Keltamokodin asukkaan näkökulmasta

Valitessani opinnäytetyöni aihetta valintaan vaikuttivat omakohtaiset kokemukseni työskentelystä vammaisalalla sekä kiinnostus ja halu olla mukana vammaisalan kehittämistoiminnassa.

Vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten tukeminen ja ohjaaminen osallisuuteen ja valintoihin heidän oman elämänsä suhteen on asiakastyön ydin Keltamokodissa. Vammaistyössä Keltamokodissa tärkein tavoite on kuitenkin vammaisten henkilöiden itsenäisen elämän toteutuminen. Vammaisuus ei ole sairaus, joka tarvitsee hoitoa. Vammaispalvelut eivät myöskään suurelta osin ole terveystalouksellisia, vaan palveluita, joiden tavoitteena on mahdollistaa tavallinen arki, jossa ihminen tekee itse omat päätöksensä. Palveluohjauksellisen työtteen käynnistymisen tavoitteena Keltamokodissa on asiakkaan mahdollisimman itsenäinen elämä, johon pyritään häntä tukemalla.

Vammaispalvelulain muutosten tavoitteena on lisätä entisestään vaikeavammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta suhteessa muihin kansalaisiin, vahvistaa itsenäisyyttä ja parantaa heidän mahdollisuuttaan osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin. (Nurmi-Koikkalainen: 7/2009:25).

Keltamokodin henkilökunnalla on tarve kehittää uusia työmenetelmiä asiakkaiden elämänhallinnan tukemiseen. Vammaisten nuorten aikuisten vaikeasti hallittava tilanne johtuu osittain monimutkaisesta lainsäädännöstä. Pitkäaikaissairaita ja vammaisia nuoria aikuisia koskevista etuuksista ja palveluista säädetään noin 17 laissa. Yksittäisiä etuuksia ja palveluja on yli 40. Keltamokodin asukkaiden on vuosittain täytettävä hakemus- ja jatkohakemuslomakkeita sekä muita selvityksiä lukematon määrä. Monimutkaista hakemusmenettelyä täydentää usein moniportainen valitusmenetelmä, jota asukkaat joutuvat käyttämään saadakseen heille kuuluvia tukia. Keltamokodin vaikeavammaisten asukkaiden energia ei saisi kulua vain päivittäisistä rutiineista suoriutumiseen, vaan voimia tulisi jäädä myös sosiaalisen osallisuuden ja opiskeluun.

Kokonaisvaltaisuus, asiakkaan omat näkemykset ja ehdotukset ovat Keltamokodin toiminnan lähtökohtana asiakastyössä palveluohjauksellisen työtteen käynnistymisen jälkeen nykyistä voimakkaammin. Palveluohjauksellisen työtteen myötä Keltamokodissa toivon toiminnan painopisteen irtautuvan nykyistä enemmän vamma- ja palvelukeskeisestä ajatte-

lusta. Työntekijöiden tulee omaksua sellainen asenne, että asiakas itse on asiantuntija omaa elämäänsä koskevissa asioissa. Työntekijät tarvitsevat lisää osaamista, jotta he voivat tulevaisuudessa nykyistä paremmin tunnistaa vaikeavammaisen nuoren aikuisen tuen tarpeen. Ennakoivilla tukitoimilla on toimintakykyä ylläpitävä vaikutus.

Keskeiseksi omaksi oppimistavoitteekseni opinnäytetyöprosessissa asetan oman ammatillisen kehittymiseni vammaistyön ja erityisesti palveluohjauksellisen työtteen alkuvaiheen kartoituksen osalta.

8 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET JA -MENETELMÄT

Vammaispalvelujen rakennemuutoksen ja vammaispalvelulain uudistumisen myötä vuonna 2009 Keltamokodissa on tullut tarve hahmottaa asiakkaiden palvelujen kokonaistarve ja saada palveluista ehjä palvelukokonaisuus. Tässä palveluohjauksellinen työote voi tulevaisuudessa toimia työvälineenä Keltamokodissa. Kun palvelujen suunnittelu Keltamokodissa tulevaisuudessa palveluohjauksellisen työtteen käyttöönoton myötä tehostuu, on Keltamokodissa mahdollista nykyistä paremmin ennakoida asiakkaiden palvelutarpeita ja tarvittavia resursseja.

Palveluohjauksellisen työtteen käynnistyminen ja juurruttaminen pysyväksi työmenetelmäksi edellyttää asiakkaiden äänen kuulemista ja erityisesti asiakkaan mielipiteen selvittämistä dialogisen työmenetelmän avulla, mikä liittyy olennaisesti myös palveluohjaukselliseen työhön.

Opinnäytetyössäni haen vastauksia seuraaviin kolmeen kysymyksiin;

1. Millaiseksi vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen kokee nykyiset palvelut asuessaan palvelutalossa.
2. Millaiseksi nuori liikuntavammaisen nuori aikuinen kokee elämän hallintansa palvelutalossa.
3. Millaisia tulevaisuuden haaveita ja odotuksia nuorella vaikeasti liikuntavammaisella nuorella aikuisella on.

Palveluohjaus on toimintaa, johon asiakasta ei voi määrätä. Asiakkaiden valikoituminen on keskeinen ja tärkeä osa palveluohjausprosessia. Opinnäytetyöhön haastateltaviksi valikoituivat kaksi Keltamokodin asukasta, joista toinen on vaikeasti liikuntavammaisen, varhaisaikuisuutta elävä mies sekä toinen vaikeasti liikuntavammaisen, myöhäisnuoruutta elävä nainen.

Opinnäytetyöni tutkimuskysymysten pohjalta tein teemahaastattelurungon (LIITE2) , jonka avulla sain opinnäytetyöhöni tutkittavan ja analysoitavan haastatteluaineiston. Tämän prosessin esittelen seuraavissa kappaleissa.

8.1 Tiedonhankintamenetelmät

Opinnäytetyöni toteutan tapauskertomuksena. Käytän opinnäytetyössäni tapaustutkimuksellisia elementtejä. Tapaustutkimus on yksi tutkimusmenetelmistä. Se eroaa muista tutkimusmenetelmistä siten, ettei siinä oteta suurta aineistoa ja tutkita tilastollisesti sen ominaisuuksia. Tapaustutkimuksessa keskitytään yhteen tai muutamaaan, hyvin rajattuun tapaukseen syvällisesti, eikä sen pohjalta voi tehdä yleistyksiä tai päätelmiä syy-seuraussuhteista. Tutkimukset ovat usein luonteeltaan kvalitatiivisia, mutta joskus niissä käytetään myös tilastollisia menetelmiä. (Laine - Bamberg - Jokinen 2007: 9–10.)

Valitsin tapauskertomuksen opinnäytetyökseksi, koska se antoi minulle luvan tarkastella tutkimuskohdetta hyvin yksityiskohtaisesti ja tarkasti. Varsinainen tapaustutkimus on (Laine ym. 2007) mukaan perusteellinen ja tarkkapiirteinen kuvaus tutkittavasta kohteesta, joka voi olla yksilö, yhteisö, organisaatio, ilmiö tai tapahtumakulku. Käytän opinnäytetyössäni tapaustutkimuksellisia elementtejä, jossa mielenkiintoni kohdistuu luonnollisesti ilmeneviin tapauksiin eli sitä tutkitaan yhteydessä ympäristöönsä luonnollisessa tilassa. Opinnäytetyössäni minun ei ollut tarkoitus tutkia mitään ongelmaa, vaan selvittää kahden tapauskertomuksen avulla, minkälainen kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen sosiokulttuurinen todellisuus on. Tapausta tutkimalla pyritään lisäämään ymmärrystä tietyistä ilmiöistä pyrkimättä kuitenkaan yleistettävään tietoon. Yleensä tapaustutkimus valitaan menetelmäksi, kun halutaan ymmärtää kohdetta syvällisesti ja huomioida siihen liittyvä konteksti. (Laine ym. 2007: 9–10.)

Opinnäytetyössäni halusin ymmärtää tarkasti kahden tapauskertomuksen avulla vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten elämismaailmaa. Tapaustutkimuksessa tapauksen yleisen merkityksen voi nähdä ilmentyvän analyyttisenä tai luonnollisena yleistyksenä. (Laine ym. 2007: 12.) Eskola ja Suoranta (2000) näkevät, että laadullisessa tutkimuksessa on aina tavallaan kyse tapauksesta. Tapaustutkimusta ei tulekaan ajatella, heidän mukaansa tutkimusmetodin vaan pikemminkin tutkimuksellisenä näkökulmana, sillä tapaustutkimuksen voi toteuttaa hyvinkin erilaisin metodein ja myös eri menetelmiä ja aineistoja yhdistellen. Tutkijat edes harvoin nimeävät tutkimuksensa tapaustutkimukseksi, vaan määrittelevät sen metodisesti täsmällisemmin esimerkiksi etnografiseksi tutkimukseksi, vuorovaikutuksen tutkimukseksi, elämäkertatutkimukseksi tai tapauskohtaiseksi arviointitutkimukseksi. (Eskola - Suoranta 2000:65.) Opinnäytetyössäni en käyttänyt varsinaisesti etnograafista tutkimusta, vaan sovelsin sitä aineistonanalyysiin.

Opinnäytetyöni toteutan laadullisena tutkimuksena. Laadulliset tutkimukset ovat yleensä tapaustutkimuksia joiden pohjalta ei ole tarkoitus tehdä empiirisesti yleistäviä johtopäätöksiä kuten tilastollisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa on olennaista tutkintojen syvyys, ei niinkään yleistettävyyttä. (Eskola - Suoranta 2000: 65-67). Laadullisen tutkimuksen aineisto ei pyri olemaan edustava otos perusjoukosta. Tutkimuksen tulkinta on tutkijan oma näkemys asiasta eikä se ole toistettavissa tai siirrettävissä toiseen kontekstiin. (Nieminen 2006:215.)

Lähtökohdaksi otan fenomenologis-hermeneuttisen näkökulman. Fenomenologiassa tutkitaan ihmisen kokemuksia, sillä kaikki kokemamme merkitsee meille jotakin. Toisaalta jokainen yksilö on aina erilainen, mutta yksilön kokemusten tutkiminen paljastaa myös aina jotakin yleistä. Hermeneutiikka merkitsee puolestaan teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Haastateltava pukee sanoiksi kokemuksensa tietystä asiasta ja tutkija pyrkii löytämään ilmaisusta mahdollisimman oikean tulkinnan. Tutkimuksen tavoitteena on pyrkimys tehdä jo tunnettua tiedetyksi. (Laine 2001: 26-31.)

Laadullisessa tutkimuksessa ihmiset ovat usein tiedon keräämisen kohteina ja kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia sekä aineistoa käsitellään ja tulkitaan ainutlaatuisina. (Hirsjärvi – Remes - Sajavaara 2007: 153, 155.) Laadullisen tutkimuksen yleisempiä aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 73).

Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia, jolloin tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Tämän takia lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkimuksessa tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007:155.)

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana ei siis ole valmiin hypoteesin testaaminen, vaan teemahaastatteluaineistosta pyrin aineistolähtöisesti saamaan uutta tietoa Keltamokodille palveluohjauksellisen työmenetelmän myöhempää käyttöönottoa varten.

8.2 Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu

Aineiston keräämiseen valitsin haastattelun. Jotta kahden Keltamokodin kahden vaikeasti liikuntavammaisen asukkaan ajatukset tulisivat opinnäytetyössäni aidosti näkyväksi, korostui aineistonkeruun suunnittelussa kuitenkin ennen kaikkea se, miten tulen asioita haastateltaviltani kysymään. Toivoin haastateltavieni pystyvän pohtimaan aihetta niin sanotusti pintaa syvemmältä, jotta saan aineistosta luotettavaa ja aitoa tutkimustietoa. Aineistoni koostui kahdesta teemahaastattelusta, jolla kartoitan palveluohjauksellisen työotteen käynnistymiseen tarvittavat tiedot. Tein molemmille opinnäytetyöhön osallistuvalla haastattelun erikseen. Haastattelutilanteessa avoin haastattelu on kaikista haastattelun muodoista lähimpänä keskustelua. (Hirsjärvi ym. 2007:204).

Haastattelut toteutettiin kesäkuussa 2010. Ne toteutettiin haastateltavien kodeissa niin, ettei haastattelua tarvinnut keskeyttää välillä ja haastattelutilanne oli mahdollisimman rauhallinen. Haastattelut tein teemahaastatteluina eli puolistrukturoiduissa haastatteluissa. Teemojen ydinrunkona käytin kolmea tutkimuskysymyksestäni. En kuitenkaan käyttänyt niitä haastatteluissa puhtaasti sellaisinaan, vaan muodostin lisäkysymyksiä niiden ympärille.

Metsämuurosen (2006) mukaan haastattelu on vuorovaikutustilanne, jolle on luonteenomaista, että se on ennalta suunniteltu; haastattelija on ennalta tutustunut tutkimuksen kohteeseen sekä käytännössä, että teoriassa. Haastattelu sopii hyvin, kun halutaan tulkita kysymyksiä tai täsmentää vastauksia. Haastattelu on hyvä aineistonkeruumenetodi myös silloin,

kun kartoitetaan tutkittavaa aluetta, halutaan kuvaavia esimerkkejä, ja kun tutkitaan aihetta, josta ei ole objektiivisia testejä. Haastattelua voidaan pitää tarkkailun ohella eräänlaisena perusmenetelmänä, joka soveltuu moneen tilanteeseen. (Metsämuuronen 2006:233.)

Suomisen (2010) mukaan on eettisesti merkittävää, että palveluohjauksessa tilaa annetaan ihmisen subjektiiviselle kertomukselleen oman elämänsä suunnittelussa, niin että hänen oma toimijuus korostuu. Tämä mahdollistaa ihmisen omien päämäärien asettamisen ja hänen kasvunsa jatkumisen. (Suominen 2010:3.)

Tiedon keräämisen menetelmänä käytin puolistrukturoitua yksilöhaastattelua siten, että haastattelun teema-alueet olivat tiedossa, mutta kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä en ollut etukäteen päättänyt. Haastattelukysymykset perustuivat myös työni viitekehukseen sekä palveluohjauksen teoriaan. Tarkoitukseni oli, että haastateltavat saivat mahdollisimman vapaasti kertoa omin sanoin haastattelun teema-alueista. Puolistrukturoiduille haastatteluille ominaista onkin, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia (Hirsijärvi - Hurme 2004:47). Tässä opinnäytetyössä se tarkoitti sitä, että haastattelun kuluessa teema-alueita käytiin läpi sellaisessa järjestyksessä joka tuntui sujuvalta sen perusteella mihin edellinen kerrottu teema-alue oli päättynyt.

Hirsijärvi ja Hurme (2004) listaavat haastattelun eduiksi muun muassa sen, että haastattelutilanteessa ihminen nähdään subjektina jolla on mahdollisuus tuoda esiin itseään koskevia asioita varsin vapaasti. Haastateltava on tutkimuksessa merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Haastattelulla voidaan myös syventää tietoja tutkittavasta aiheesta. (Hirsijärvi – Hurme 2004:35.)

Halusin tavoittaa haastateltavien kokemukset mahdollisimman aitoina ja antaa heille mahdollisuuden puhua heidän itsensä tärkeäksi kokemistaan asioista ja samalla pitäytyä kuitenkin pääasiassa opinnäytetyöni kysymysten kannalta olennaisissa teemoissa. Tämän vuoksi pidin teemahaastattelua avoimuutensa vuoksi hyvänä vaihtoehtona. Teema-alueiden avulla voi myös analyysivaiheessa jäsentää kerättyä aineistoa.

Lisäksi kartoitin haastatteluissa haastateltavien olemassa olevat palvelut sekä mahdolliset tarpeet uusille tai korvaaville palveluille. Suomisen ja Tuomisen (2007) mukaan asiakkaiden huolellista ja räätälöityä palvelutarpeen arviointia tarvitaan monimutkaisissa palvelutarpeissa. Suominen - Tuominen (2007:40). Keltamokodin vaikeasti liikuntavammaiset nuoret aikuiset tarvitsevat useiden palveluntuottajien palveluita selvitäkseen arjesta.

8.3 Opinnäytetyön aineisto

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston suuruuden päättäminen voi olla varsin ongelmallista. Aineistona voi olla vain yksi tapaus tai haastattelu. Toisaalta aineisto voi käsittää useita yksilöhaastatteluja. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena ei ole etsiä keskimääräisiä yhteyksiä tai tilastollisia säännönmukaisuuksia ja siksi aineiston koko ei määrydy näihin perustuen. (Hirsijärvi - Remes - Seljavaara 2007:170.) Opinnäytetyössäni aineiston laajuutta ohjasi osittain kannaltani minusta riippumattomat seikat ja siihen osallistuneiden haastateltavien kannalta vapaaehtoisuus.

Aineistona opinnäytetyössäni on kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen sanalliset kertomukset siitä, miten he ovat kokeneet saamansa palvelut ja miten ne ovat vaikuttaneet heidän elämänhallintaan, ja mitä he ajattelevat omasta toimintakyvystään, itseenäisestä selviytymisestään sekä tulevaisuudestaan. niin kuin he ovat ne omassa kokemusmaailmassaan eläneet.

Valitsin työlleni laadullisen lähestymistavan, koska opinnäytetyöhöni osallistuvien henkilöiden määrä on pieni ja tutkimuskysymysten kannalta oleelliset tulokset tulevat esiin laadullisen lähestymistavan avulla.

8.4 Aineiston käsittely

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan yleensä kokonaisuutena. Analyysiä ei voida rakentaa yksilöiden eroihin eri muuttujien suhteen ja näiden erojen tilastollisiin yhteyksiin muihin muuttujiin. Kvalitatiivinen analyysi vaatii tilastollisesta tutkimuksesta poikkeavaa absoluuttisuutta. Kaikki luetettavina pidetyt ja selvitettävään asiaan kuuluviksi katsotut seikat tulee kyetä analysoimaan siten, että ne eivät ole ristiriidassa esitetyn tulkin kanssa (Alasuutari 1994: 28- 29.)

Sisällönanalyysi on analysointitapa, jonka avulla aineistoa voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysin avulla luodaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, tiivistä ja selkeää tietoa, jotta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston analyysistä puhuttaessa voidaan käyttää ilmauksia aineistolähtöinen eli induktiivinen sekä teorialähtöinen eli deduktiivinen (Tuomi - Sarajärvi 2002:105, 110.)

Laadulliselle tutkimukselle voidaan eritellä neljä erilaista tutkimuskohdetta: maailmassa vallitsevat tosiasiat, ihmisten kokemukset ja tunteet, kulttuuriset rakenteet ja erottelut sekä vuorovaikutusprosessit. Tutkimuksen kohde määrää sen, millainen analyttinen status aineiston selonteoilte ja kuvauksille annetaan. (Peräkylä 1995: 41–43.)

Opinnäytetyöni kohdistuu ennen kaikkea kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen kokemuksiin. Kun painoarvoa annetaan subjektiivisille kokemuksille, keskiössä on ennen kaikkea se, mitä haastateltavat sanovat. Toisin sanoen kiinnostus ei kohdistu puhetapoihin, esimerkiksi tapoihin konstruoida vammaisuutta sosiaalisena kategoriana. (Huotelin 1996: 32).

8.5 Opinnäytetyön etiikka

Opinnäytetyön alkuvaiheessa tulee ottaa huomioon monia eettisyyteen liittyviä asioita. Kommunikaatioon ja ymmärtämiseen liittyviä väärinkäsityksiä saattaa tapahtua jo opinnäytetyöhön osallistuvia informoitaessa ja aineiston keräämisvaiheessa. Haastateltavien informointi, vapaaehtoinen osallistuminen ja luottamuksellisuus eivät aina välttämättä toteudu toivottavalla tavalla tai niiden toteutumisesta ei ole varmuutta. Osallistumisen seurauksista haastateltaville ei ole helppoa saada tietoa.

Opinnäytetyöni luotettavuutta heikentää haastateltavien pieni määrä. Aineiston ollessa suhteellisen suppea, ei tavoitteena ole yleistettävissä olevat tulokset. Teemahaastatteluin saadut tulokset ovat vastaajien henkilökohtaisia näkemyksiä, joten tuloksia tarkastellessa täytyy pitää mielessä yksilölliset kokemusmaailmat. Opinnäytetyöni avulla saan aineistoa, jonka avulla palveluohjauksellisen työtteen käynnistyminen mahdollistuu ja se on palveluohjauksellisen työtteen käynnistymisen edellytys.

Salmela (1997) sanoo kvalitatiivisen tutkimuksen tekijälle eettisyyden olevan erityisen tärkeää. Tutkimuksen piirissä oleville ihmisille annetut lupaukset tulee pitää ja heihin tulee suhtautua arvostavasti. Mahdollisia haittoja, joita haastateltaville koituu, tulee myös tiedostaa. Haastattelijan on kerrottava anonymiteetin suojauksesta ja kenen käyttöön tulokset tulevat. Anonymiteetti liittyy tutkimuksen etiikkaan ja on siksi erittäin tärkeää. Haastattelijan tulee tähdentää palautteen antajille, että heidän antamansa vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tärkeää on tiedostaa myös, että analysoin ja tulkiten saamaani aineistoa

informantteja tarpeeksi hyvin suojellen. Ennako-oletusten ja omien mielipiteiden tulee olla taustalla, jotta kysymykset ovat oikein asetetut. (Salmela 1997:104.)

Pidin tärkeänä esitellä opinnäytetyöni hyvin haastateltaville ennen haastattelun alkua. Kerroin, mitä opinnäytetyölläni tavoittelen ja mihin tarkoitukseen tietoa kerään. Selostin myös, miten tallennan haastattelut ja miten säilytän nauhoja. Toivoin rehellisiä vastauksia ja tarkensin luotettavuutta ja sitä, että yksittäiset vastaukset eivät tule olemaan tunnistettavissa lopullisesta työstä.

9 HAASTATTELUAINEISTON KUVAUS JA ANALYYSI

Opinnäytetyöni aineistoksi muodostui kesäkuun 2010 aikana toteutetut kaksi teemahaastattelua. Työkokemukseni Keltamokodissa auttoi minua asettamaan haastattelun tavoitteita ajatellen relevantteja kysymyksiä sekä viemään keskustelua haastateltavien yksilölliset kokemukset huomioon ottaen oikeaan suuntaan. En johdatellut haastattelun aikana haastateltavia kertomaan kokemuksistaan totuudenvastaisesti tai liioittelevasti. Ilmapiiri oli koko haastattelun ajan avoin, niin että haastateltavat pystyivät kertomaan kokemuksistaan rehellisesti haluamallaan tavalla.

Tarkoitukseni oli haastatella kahta opinnäytetyöhöni suostunutta Keltamokodin asukasta. Alkukartoitusvaiheen asiakkaaksi valikoitumisen tärkeimpänä kriteerinä oli asukkaan motivaatio tarttua ongelmiinsa ja asukkaan tuen ja avun tarpeen kokonaisvaltaisuus. Alkukartoitusvaiheen jälkeen asukkaat ovat sitoutuneet niin, että myöhemmin teemahaastatteluista saadun tiedon perusteella heille on Keltamokodissa mahdollista toteuttaa palveluohjauksellista työtä. Haastattelutilanteissa olin aktiivinen osapuoli, ja haastattelu eteni keskustelun kaltaisesti. Keskustelu eteni minun suuntaamani, eli kysymykset johdattelivat aihealueeseen ja estivät rönsyilyn epäoleelliseen. Haastateltavat kertoivat kokemuksistaan omista lähtökohdistaan. Kokemukset ovat henkilökohtaisia ja erilaisia yksilöistä riippuen, joten jokaisen haastateltavan tulee kokea oma mielipiteensä tärkeäksi ja arvokkaaksi.

Aineistoa voidaan analysoida monin tavoin. Ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein kvalitatiivista analyysia ja päätelmien tekoa. (Hirsjärvi ym. 2007:219–220.) Tarkoitukseni oli ymmärtää vastausten perusteella, eikä selittää kuten kvantitatiivi-

sessä tutkimuksessa on luonteenomaista. Tavoitteena ei ollut saada määriä, vaan mielipiteitä, kokemuksia ja yksittäisiä esityksiä kysymysten alueelta.

Kvalitatiivisen aineiston analysointiin liittyy monia vaiheita. Analyysillä tarkoitetaan usein koko aineiston käsittelyprosessia alusta lopputuloksiin asti. Kun aineisto on kerätty ja jonkinasteisesti purettu, voidaan aineiston analyysin vaiheet jakaa esimerkiksi seuraavalla tavalla: 1) Luenta, 2) luokittelu, 3) yhteyksien löytäminen ja 4) raportointi. Analyysin tarkoituksena on eritellä ja luokitella aineistoa, ja sen jälkeen voidaan muodostaa synteesi. Siinä pyritään luomaan kokonaiskuvaa ja esittämään tutkittava ilmiö uudesta näkökulmasta tai perspektiivistä. (Hirsjärvi - Hurme 2004:143–144.)

Jaoin aineiston kolmen eri teeman alle. Teemat nousivat palveluohjauksen teoriasta ja esiintyivät myös teemahaastattelun kysymyksistä sekä tutkimuskysymyksistä. Haastattelu- ja tutkimuskysymykset toimivat aineiston jäsennyksen pohjana. Teemat, joiden alle aineiston luokittelin olivat; 1) Nykyiset ja aikaisemmat palvelut, 2) Elämänhallinta sekä 3) Tulevaisuus ja haaveet. Luokittelun avulla sain ryhtiä ja selkeyttä haastatteluiden sisältöön. Teemojen alle muodostunut aineisto antoi minulle suuntaa ja selkeytti myös asukkaan tilanteen ja palveluntarpeen kokonaiskuvaa. Teemojen alle muodostuneen aineiston avulla pystyin näkemään selkeämmin sen, mitkä seikat asukkaan elämässä liittyivät esimerkiksi elämänhallinnan kysymyksiin. Palveluohjauksellisen työn alkukartoitusvaiheen jälkeistä jatkoa ajatellen tällainen tieto on tärkeää, kun asukkaan kanssa suunnitellaan tulevia palveluita. Teemojen alle esiintyneen aineiston esiintyvyydessä oli myös eroja, joita käsittelen kappaleessa 8: Tutkimustulokset.

Teemoittelun avulla laadullisesta aineistosta on mahdollista nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Siten voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa ja sieltä voidaan poimia sen keskeiset aiheet. Ensimmäiseksi on tarkoitus löytää tekstistä tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet ja sen jälkeen erotella ne. Teemahaastattelussa sen runko on hyvä apuväline aineiston koodaukseen. Teemahaastattelurungon laatimisessa on jo käytetty teoreettista viitekehystä, jolloin sen avulla voidaan nostaa esille suoraan sellaisia asioita, jotka kertovat kyseisestä ilmiöstä. Haastattelurunkoa voikin Eskolan ja Suorannan mukaan käyttää suoraan ja sellaisenaan analyysin jäsennyksenä. (Eskola - Suoranta 2000:174–179.)

Asukkaiden haastatteluja oli nauhoitettuna yhteensä yli kolme tuntia. Litteroin, eli muutin nauhoitukset tekstimuotoon, jotta pystyin paremmin tutkimaan niitä. Litterointi helpottaa

tutkimusaineiston analysointia eli tutkimusaineiston järjestelmällistä läpikäyntiä, aineiston ryhmittelyä ja luokittelua (Vilkka 2005: 115). Litteroin nauhoitukset sanatarkasti ja lähes kokonaan. Jätin litteroimatta joitain kohtia, lähinnä haastattelujen lopusta, kun keskustelu oli jo kääntynyt pois teema-aiheestaan. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 8 sivua.

Pyrin tekemään litteroinnin mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen. Litteroinnit kirjoitin suoraan tietokoneelle ja tallennetut haastattelut poistin nauhurilta sen jälkeen, kun olin saanut ne kokonaan litteroitua. Luin litteroidut haastattelut läpi ja jaoin niiden kysymykset ja vastaukset teema-alueittain. Teema-alueet muodostuivat tutkimuskysymyksistä. Merkitin eri teema-alueet eri väreillä litteroituihin haastatteluihin.

Haastattelujen läpikäyminen ja jakaminen teema-alueisiin oli haasteellista, koska aineistossa oli paljon tutkimuksen kannalta myös epäolennaista tietoa. Koska litteroin aineiston sanasta sanaan, litteroituun aineistoon sisältyi paljon varsinaisista aihe-alueista poikkeavaa sisältöä.

10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa esittelen kolmen analysointiteeman alle muodostuneen aineiston. Analyysin teemat pohjautuivat teemahaastattelurungon kysymyksiin. Teemahaastattelurungon kysymykset olivat opinnäytetyöni punainen lanka, joka johdatteli etenemistä. Suorat lainaukset tulososiossa on otettu tärkeiden aiheiden ja teemojen ympäriltä, jotka tulivat esiin useaan otteeseen molempien haastateltavien haastatteluissa. Olen merkinnyt ne tunnuksin H1 ja H2 eli haastateltava 1 ja haastateltava 2.

10.1 Aikaisemmat palvelut

Palveluohjauksellisen työn alkuvaihe on kriittinen, koska siinä luodaan pohja koko yhteiselle työskentelylle. Alkukartoituksessa pyritään tilanne selvittämään mahdollisimman hyvin ja löytämään kaikki elämään vaikuttavat asiat asiakkaan näkemyksen mukaan. Tämän teeman alle muodostuneen sisällön perusteella asukkaat ovat kokeneet aikaisemmat palvelut pääsääntöisesti hyvinä, tosin haastateltavista riippumattomia peruutuksia kuntoutustahojen puolelta on ollut jonkun verran. Vastauksissa korostui tämänhetkisten palvelu-

jen vähäisyys verrattuna tilanteeseen, jolloin haastateltavat asuivat vielä lapsuuden kodissaan. Haastateltavat kertoivat usein jäävänsä liian yksin ja vailla tukea palveluverkostonsa kanssa.

”..Välilä tuntuu et mä oisin jääny niinku tyhjän päälle.” (H1)

Haastatteluvastauksista ilmeni, että palveluiden koordinoitua toivottiin niin, että kaikki palveluntuottajat tietäisivät vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten päämäärät, toiveet ja tavoitteet palveluiden suhteen. Haastateltavien omaiset olivat kantaneet kokonaisvastuuta siihen saakka, kunnes haastateltavat muuttivat vanhempiensa luota omaan asuntoon. Suomisen (2010) mukaan omaisen vastuunkantoon saattaa ajaa myös sektorikohtaisesti toimiva palvelujärjestelmä, jossa vastuuta ei kukaan kanna jatkuvuuden ja kokonaisvaltaisuuden toteutumisesta. (Suominen 2010:99.)

Verkostopalaverit olivat haastateltavat kokeneet hyödyllisiksi, koska silloin oli saatu mahdollisimman paljon eri yhteistyötahoja mukaan. Erityisesti tärkeäksi koettiin se, että heitä kohdellaan aikuisena ihmisenä ja heitä kuunnellaan. Dialogisilla toimintakäytännöillä on tärkeä asema verkostotyössä, jossa ollaan tekemisissä asiakkaan ja ammattilaisten tai asiakkaiden keskinäisten verkostojen jäsentien kanssa. Dialogisuus luodaan ihmisten välisissä suhteissa aina uudelleen, koska dialogisessa suhteessa ihmiset vaikuttavat aina toisiinsa. (Kokko 2006: 24, 28.)

Suomisen (2007) mukaan hyvin onnistunut verkostotyö voi merkittävästi vahvistaa asiakkaan ilmaisemien tavoitteiden toteutumista sekä vahvistaa asiakkaan asemaa. Se myös auttaa selkeyttämään eri toimijoiden työnjakoa. Keltamokodissa palveluohjauksellisen työn myöhemmän käynnistymisen jälkeen tulevaisuudessa toivotaan verkostotyön lisääntyvän nykyisestä. (Suominen 2007:81.)

Vaikka palvelujen laadun haastateltavat kokivat huonontuneen aikaisemmasta, koettiin, että Keltamokotiin muuton jälkeen kysytään aikaisempaa enemmän heidän omaa mielipidettään asioista. Vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen tukemisessa haasteellista on se, kuinka asiakasta pystytään kuulemaan niin, ettei henkilökunnan omat mielipiteet ja arvot vaikuta asiakkaaseen. Keltamokodissa nuorelle vaikeasti liikuntavammaiselle asiakkaalle on esitettävä eri palveluvaihtoehdot ja annettava hänen tehdä omat ratkaisunsa niiden suhteen. Työntekijöiden on kunnioitettava asiakkaan tekemiä päätöksiä, vaikka ne olisivat ristiriidassa työntekijöiden oman arvomaailman kanssa.

Airaksisen (2010) mukaan CP-vammaisten nuorten ja aikuisten olisi saatava nykyistä enemmän tukea ja kannustusta ammatinvalintaan liittyvissä asioissa. (Airaksinen 2010:64). Haastatteluaineistosta selvisi, että mikäli opintojen loputtua kuluu runsaasti aikaa niin, ettei nuori hakeudu työelämään tai jatko-opintojen pariin, nousee kynnyksensä hakeutua koulutuksiin ja työhön huomattavasti. Tämän opinnäytetyön tuloksena voin todeta, että vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen tarvitsee nykyistä enemmän tukea ja kannustusta opiskeluun ja työelämään liittyvissä asioissa.

Vehmoksen mukaan (2005) vammaisen henkilön hyvinvointiin vaikuttavat yksilön ja ympäristön vuorovaikutus. Tällöin huomio on kiinnitettävä yksilön toimintakyvyn parantamiseen kuntoutuksen ja koulutuksen avulla. Lisäksi yhteiskunnan ideologista ja kulttuurista ilmapiiriä tulisi pyrkiä muuttamaan avoimemmaksi ja hyväksyvämmäksi kaikkia ihmisiä kohtaan ilman laatukriteerejä. Vammaisten ihmisten tasa-arvoisen aseman saavuttaminen edellyttää ammatillisen ja poliittisen kulttuurin muutosta. (Vehmas 2005:17.)

Kysyttäessä onko henkilökunnalla ollut riittävästi aikaa pysähtyä kuuntelemaan haastateltavia välittyi vastauksista ristiriitaisuus. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että heidän ääntään on kuultu. Aina vuorovaikutus ei ollut kuitenkaan aivan ongelmaton. Toisaalta kiiretilanteissa ei henkilökunnalla haastateltavan mukaan aina ole ollut aikaa olla läsnä ja pysähtyä kuuntelemaan haastateltavaa. Haastatteluaineistosta nousi myös vastakkaisia kokemuksia, jossa asukas koki saaneensa aina keskustella riittävästi henkilökunnan kanssa. Vaikka haastateltavat haluavat heitä kohdeltavan kuin aikuista, niin silti on tärkeää, ettei heitä jätetä asioidensa kanssa yksin.

Haastatteluvastauksista kuvastui haastateltavien yksilöllisten tarpeiden erityisyys. Esimerkiksi vaikka haastatteluaineiston perusteella selviää, että haastateltava toivoo pysähtymistä ja kohtaamista kiireen keskellä, voi haastatteluaineistosta tehdä myös päinvastaisia tulkin-toja.

”... No niinkö Välillä se jää niinkö sillee ku on kiire ni tekee niinku nopeesti ja unohtaa..ne on varmaa niinku inhimillisii mitä kaikille sattuu ku on kiire..”(H1)

”..Kyl mä ainaki tähän asti oon saanu tarpeeks neuvoa ja apua..”(H2)

Osassa haastatteluvastauksista kävi ilmi, että vaikka haastateltaville vuosien mittaan oli tarjottu ja kerrottu mahdollisuuksista erilaisiin tukipalveluihin, niin niitä ei aina oltu halunnut käyttää. Myös avustustuntien kanssa ovat riittävät perusteet tuntien saamiseksi jääneet puuttumaan. Haastateltavia oli Keltamokodin henkilökunnan ja sosiaalityöntekijöiden taholta tiedotettu lakisääteisten avustustuntien kriteereistä. Kun tunteja ei automaattisesti myönnetä, saa kriteereiden olemassaolo asiakkaat miettimään omaa elämäänsä entistä konkreettisemmin ja suunnitelmallisemmin. Muutos on positiivinen asia suhteessa oman elämän subjektiiviteen sen sijaan, että asiakas olisi yhden palvelun kohde.

".. Avustaja on tavallaan mun kaveri mut samalla se pitäis olla työsuhde..tai voihan olla samalla kaveriki mut mä en keksi aina tekemistä ni me vaan jutellaan jostain mun tekemisistä."(H2)

Suomisen (2010) mukaan palveluohjaus alkaa asiakkaiden kanssa jokaisen perustarpeiden varmistamisesta. Lisäksi asiakkaan mahdollisimman itsenäisen elämän tukeminen on palveluohjauksen lähtökohta. Jokaisen asiakkaan kanssa on kuitenkin selvitettävä erikseen mitä itsenäinen elämä juuri tämän asiakkaan kanssa tarkoittaa. Samassa tilanteessa olevat asiakkaat eivät suinkaan hyödy samoista palveluista. (Suominen 2010:17.) Jokainen vaikeavammainen nuori aikuinen Keltamokodin asukas tulee nähdä yksilönä, jolla on yksilöllinen palvelutarve, joka lisäksi vaihtelee eri ikävaiheessa ja eri elämäntilanteessa.

Suomisen (2002) mukaan palveluohjauksen tavoitteena on auttaa asiakasta oman elämänsä hallintaan ja siihen liittyvien päätösten tekemiseen. Palveluohjaaja tukee asiakasta, antaa toivoa ja on keskustelukumppani, mutta ei kuitenkaan ystävä tai terapeutti.(Suominen 2002:14.)

10.2 Elämänhallinta

Elämänhallinnan teema muodostui sisällön perusteella asukkaan näkökulmasta tutkielman kulmakiveksi. Elämänhallinnasta molempien tutkimukseen osallistuneen oli haasteellista keskustella haastatteluun varatun ajan puitteissa. Elämänhallinnasta keskusteluun ja todellisen dialogin syntymiseen olisi haastateltavat tarvinneet huomattavasti pidemmän ajan. Tähän en ensimmäisen opinnäytetyön tekijänä ollut varautunut. Jäin lisäksi miettimään, olisinko voinut avata haastateltaville elämänhallinnan teemaa yleisemmin. Olisin myös voinut enemmän keskustella elämänhallinnasta yleisellä tasolla ennen kysymysten esittä-

mistä. Hännisen (2007) mukaan asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Dialogisuus edellyttää rakenteita eli aikaa rauhallisen, sopivan tilan kohtaamiselle. (Hänninen 2007:12.)

Vammaisilla ihmisillä sekä positiivisen identiteetin, itsensä hyväksyminen sekä itsenäisyyden tavoittelemisen on lähtökohtaisesti vaikeampaa (Priestley 2003:125). Koska elämänhallinnan kysymyksiin haastateltavat mieltivät pisimpään vastauksia suhteessa muihin kysymyksiin, tulkitsin haastattelijana niin, että jo kysymyksenä elämänsä hallinta tai toisaalta hallitsemattomuus on hyvin ristiriitaisia ajatuksia herättävä. Jäin pohtimaan myös sitä, kykeneekö kukaan meistä hallitsemaan täydellisesti elämäänsä.

Niukoista haastatteluvastauksista välittyi tarve keskustella elämänhallintaan vaikuttavista asioista laajemmin. Tämä on opinnäytetyöni tuloksena Keltamokodin työntekijöille arvokas informaatio siinä vaiheessa, kun tulevaisuudessa Keltamokodissa palveluohjauksellinen työ käynnistyy. Opinnäytetyöhöni osallistuvan kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen kanssa opinnäyteprosessin jälkeen Keltamokodissa jatkuvassa palveluohjauksellisessa työssä on elämänhallinnan teemaa käsiteltävä laajemmin. Haastatteluaineiston mukaan psykoterapian koettiin vahvistavan eniten elämänhallinnan tunnetta olemassa olevista palveluista.

”..kyllähän se psykoterapia vaikuttaa mun elämänhallintaan kaikist eniten niinku..” (H1)

Palvelujen tarvetta haastatteluaineiston perusteella on arvioitava riittävän usein erityisesti vaikeavammaisten nuorten aikuisten osalta, koska elämäntilanteet ja –tarpeet vaihtelevat. Toiselle haastateltavista oli tarjottu psykologin kuntoutusta aiemmin, muttei hän sillä hetkellä kokenut tarvitsevansa sitä elämänhallinnan vahvistamiseen.

”..mut mä en siinä tilanteessa kokenu tarpeelliseksi ku mul oli se et ku must lähtee niit negatiivisii ja pahoi fiiliksi..(H2)

Vammaisen identiteettiään etsivä nuori on erityisen haavoittuvainen. Nuoret yleensä vaativat sekä itseltään että muilta paljon, kauneutta, älykkyyttä, muodin mukaista tyylikkyyttä ja ylipäättään kaikkea mitä pidetään ”normaalina” ja trendikkäänä. Vammaista nuorta ei aina pidetä yhtä viehättävänä kuin muita nuoria vain hänen vammansa takia. (Priestley 2003:97)

Tutkimuskysymyksen kannalta on tärkeää löytää vaikeavammaisen nuoren aikuisen voimavarat ja vahvistaa niitä keskustelun ja kannustamisen kautta. Hyvärin (2001) kuvailemassa dialogisessa ymmärtämisessä haastatteli luulee tietävänsä mitä kysyy ja vastaaja luulee ymmärtävänsä kysymyksen ja vastaa jotain mitä hän ei tiedä. Tällöin ei ole kyse tasavertaisuudesta. Avoimessa autonomiassa yksilö avautuu toisen kohtaamisen kautta vastuuseen toisista. (Hyväri 2001:61,254.)

”...välil tuntuu et ketä varten mä niinku elänkää..” (H1)

”..ku mul on niin huono itsetunto, et vaik kaikki sanoo et mä oon hyvä tyyppi ni usein on sellanen alemmuudentunne, niin mä haluisin siit pois.”.

(H2)

Suomisen (2010) mukaan asiakkaan rooli palveluohjauksessa on keskeinen. Mitä passiivisempi hän on, sitä enemmän muut voivat käyttää hänelle kuuluvaa päätäntävaltaa. Asiakkaan aktivoimiseen ja tukemiseen saatetaan tarvita palveluohjaajan apua. (Suominen 2010:89.)

：“ jos mä en saa tukea niinku vastoinkäymisiin, ni mulle tulee hirvee sellanen et on niinku vaivaks”..(H1)

On tärkeää, että asiakkaalle ei muodostu tunnetta, että hän on vaivaksi. Palveluohjauksellisella työotteella voi Keltamokodin henkilökunta toiminnallaan tukea ja rohkaista vaikeasti liikuntavammaista asiakasta päätöksissään, jolloin työntekijä ei tee asioita asiakkaan puolesta vaan asiakas motivoitetaan oman elämänsä asiantuntijaksi.

Mönkkösen (2002) väitöskirjassa ”Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa” käy ilmi asiakaskeskeisyyden ja asiantuntijakeskeisyyden eroja. Asiantuntijakeskeisyydessä toimintaa ohjaa asiantuntijoiden tai järjestelmän määrittelemät tavoitteet ja tulkinnat. Vuorovaikutustilanteessa ovat asiantuntijan tulkinnat hallitsevassa asemassa. Asiakaskeskeisessä näkökulmassa lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen ja hänen tarpeidensa huomiointi. Ongelmakohtana nähdään, että jos vuorovaikutussuhteeseen mennään täysin toisen ehdoilla, ei suhteessa synny uutta ymmärrystä kummallekaan osapuolelle. Toimivana mallina nähdään dialoginen vuorovaikutus, jossa korostetaan tasavertaisuutta ja keskusteluyhteyttä. Tässä mallissa hallitsevaa ei ole asiantuntijakeskeisyydelle tyypillinen ongelmien analy-

sointi eikä asiakaskeskeisyydelle ominainen pelkästään asiakkaan näkökulmaan asettuminen. (Mönkkönen 2002:55-57.)

Tämän opinnäytetyön aineistosta nousee esiin asiantuntijuus. Vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen ei koe olevansa asiantuntija omassa elämässään. Opinnäytetyöni haastattelulaineiston tuloksena voidaan selkeästi todeta, että vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen tarvitsee nykyistä enemmän tukea ja vahvistusta oman elämänsä asiantuntijuuteen. Vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen on itse oman elämänsä paras asiantuntija subjektiivisen kokemuksensa kautta. Ammattihenkilöiden puolelta asiantuntijuus korostuu alan teoreettiseen tietouteen.

Nuoren vaikeasti liikuntavammaisen aikuisen muuttaessa pois lapsuudenkodistaan voi hänelle tulla tunne eräänlaiselle tyhjän päälle jäämisestä, koska hän ei ole oppinut tai hänen ei ole annettu ottaa vastuuta omista asioistaan. Airaksisen (2010) mukaan nuorten ja aikuisten kuntoutuspalvelujen siirtymässä he tarvitsevat nykyistä laajemmin ammattilaisten ohjausta ja kumppanuutta vanhemmista itsenäistymiseen sekä fyysisen, psyykkiseen ja sosiaaliseen aikuistumiseen. (Airaksinen 2010:65.) Haastatteluvastauksista tuli esille haastateltavien ihmetys siitä, kuinka joku muu ammattilainen kuvittelee tietävänsä paremmin mikä vaikeasti liikuntavammaiselle nuorelle aikuiselle on parasta. Vammaisen nuoren on annettava epäonnistua ja lopulta onnistua epäonnistumisten kautta.

10.3 Tulevaisuus ja haaveet

Haastateltavien oli yllättävänkin helppo kertoa tulevaisuuden odotuksistaan ja haaveistaan. Vaikka Keltamokodin kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen haastatteluvastaukset poikkesivat toisistaan ja olivat ristiriitaisia keskenään, niin niistä välittyi usko ja toivo tulevaisuuteen. Haastatteluun osallistuvilla vaikeavammaisilla nuorilla aikuisilla vaikutti olevan aivan samoja tulevaisuuden tavoitteita kuin vammattomilla ikätovereillaan.

”.. No semmosta että riittää ihan jokapäiväiset rutiinitki ja et on ihmisiä ympärillä.. Ei välttämättä tarvii niinku mitää ihmeellistä.(H2)

”.. No mä haluaisin opiskella niinku jonku ammatin ja sit mä haluaisin niinku tosi paljo töihin ja niinku kokee sen niin et on niinku yhteiskunnassa samal viival muitten kanssa ja saa niinku palkkaa ja ku se on kui tenki niinku erilaine fiilis ku se et tulee vaan rahaa niinku tuolt jos tai.”(H1)

Suomisen mukaan asiakasta ei voi määrätä palveluohjaukseen. Palveluohjaus perustuukin asiakaslähtöisyyteen ja luottamukselliseen suhteeseen. Lisäksi palveluohjaus edellyttää asiakkaan motivoituneisuutta ja halukkuutta palveluohjaukseen. Asiakas toimii palveluohjauksessa toimeksiantajana. (Suominen – Tuominen 2007:13.) Kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen oma motivaatio palveluohjauksen aloittamiseen on ollut perusedellytyksenä haastateltaviksi valikoitumisen opinnäytetyöhöni. Tulevaisuuden haaveiden ja odotuksien kartoittaminen asiakkaan kanssa toteutettavassa palveluohjauksellisessa työssä saattaa tuoda esiin vaikeavammaisille asiakkaille suunnattujen palvelujen puutteita, joista työntekijät ovat velvoitettuja tiedottamaan päättäjiä.

Suomisen (2010) mukaan palveluohjauksesta hyötyvät myös ne asiakasryhmät, joilla on paljon palveluita. He eivät kuitenkaan sitoudu niihin, vaan he ovat vain palveluiden passiivinen kohde. (Suominen 2010:98.) Opinnäytetyöhöni haastatteleman vaikeasti liikuntavammaiset nuoret eivät varsinaisesti toivoneet lisää palveluja nykyisten palvelujensa lisäksi.

Haastateltavien vastauksista ilmeni, että palveluja olisi tarvetta jopa karsia nykyisestä, koska päivittäinen kulkeminen terapiasta toiseen tuntui haastateltavista stressaavalta. Myöskin kotona käyvien ulkopuolisten kuntoutus- ja muun ulkopuolisen tahon määrää voisi haastateltavien mukaan koordinoida nykyistä toimivammaksi niin, että välillä olisi mahdollista vain olla kotona rauhassa ja yksin.

”en välttämättä kuhan mulla on vaan ihmisiä ympärillä, en mä mitää tollasta toimintaterapiaa ehkä..enkä mä oo niin innostunu noist kursseista”. (H2)

Liikuntavammaisille nuorille on pääkaupunkiseudulla runsaasti tarjontaa erilaisista palveluista. Haastateltavien vastauksista kävi ilmi, että he siitä huolimatta haluavat käyttää mahdollisuuksiensa mukaan vammattomien nuorten palveluita, erityisesti vapaa-ajan harrastusten ja opiskelujen suhteen.

Myös vammaisilla ihmisillä vuorottelee luonnollisesti se, milloin he haluavat olla yksin ja milloin eivät. Yksinäisyys ja toisten seurassa oleminen muuttuvat epämieluisiksi silloin, kun ihminen ei itse saa päättää, milloin hän on yksin ja milloin ei. (Suokas 1992:80.)

Opinnäytetyöni haastatteluaineiston tuloksena tuloksena voidaan pitää, että vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten tulevaisuuden haaveet eivät eroa vammattomien nuorten haaveista. Tulevaisuuden haaveena voidaan pitää parisuhdetta, opiskelupaikkaa ja työpaikkaa.

”..odotan et pääsee opiskelee ja tutustuu niihi opiskelukavereihin et ehkä sit toivois et sielt niinku löytyis sellasii fiksui ihmisii ja vois ajatella jotai seurustelua..”(H1)

Jokaisella on oikeus etsiä kumppani, muodostaa parisuhde ja perustaa perhe, johon saattaa liittyä mahdollisesti vanhemmuus omille lapsille. CP-vammaisuus ei periydy, eikä sinänsä vaikuta lasten saamiseen.(Invalidiliitto 2010.)

Erityisiä odotuksia palveluohjauksen suhteen ei haastateltavilla ollut. Tähän voi olla osittain syynä se, että palveluohjaus käsitteenä ja erityisenä työmuotona oli heille vielä haastatteluhetkellä vieras. Toisaalta tämä saattoi kertoa siitä, että työmuodolla ja sillä onko se palveluohjausta tai jotain muuta, ei ole niin paljon henkilökohtaista merkitystä heille. He odottavat ratkaisua asioissaan ja se on heille tärkeintä.

Palveluohjaustarpeen perusteena nähtiin ensisijaisesti monimutkaiseksi koettu palvelujärjestelmä. Vaikka haastateltavat eivät esittäneet epäilyksiä sen suhteen, etteivätkö juuri he olisi tarvinneet palveluohjausta tai olleet sopivia palveluohjausasiakkaita, mietitytti toisaalta laitospalveluuden lisääntyminen palveluohjauksellisen työtavan myötä.

” Mul on nyt itel vaan kauheet ennakkoluulot tai siis niinku jos tätä aletaa toteuttaa, ni mua vaa pelottaa et täst tulee entistä enemmän vaa sellast laitospalveluista tai sellast et en mä tiää jokaisel ihmisel on elämäst tietty eri käsitys ja jolleki tää voi olla hyvä juttu ja voi olla et mulleikki mut ihan kiva koittaa.. (H1)

Molemmilla haastateltavilla oli takanaan paljon kokemusta vammaispalvelujen asiakkuudesta ja myös joistakin aikaisemmista kokeiluista tai projekteista. Tämä oli voinut tuoda mukanaan myös tiettyä varauksellisuutta uutta toimintamuotoa, eli palveluohjauksellista työtä kohtaan.

Leila Suokaksen (1992) tutkimuksessa Ihminen ihmisten joukossa? on selvitetty sitä, miten vammaisuus vaikuttaa ihmisten elämäntapaan ja mitä vammaisuus merkitsee ihmiselle. Tutkimuksen mukaan vammaisuus ei välttämättä tee elämästä onnettomampaa tai vähemmän elämisen arvoista. (Suokas 1992:127-130.) Vamma itsessään ei ratkaise menestystä elämässä vaan kyse on siitä, miten ihminen vammaansa sopeutuu. Tämän on myös elämäntapaohjauksen yhden osa-alueen ydin.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada tietoa palveluohjauksellisen työmenetelmän myöhemmää käyttöönottoa varten Keltamokodissa. Näin pieni aineisto, kaksi tunnin mittaista haastattelua, pystyy osaltaan kuvastamaan kahden vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen kanssa aloitettavan palveluohjauksellisen työotteen käynnistymisvaihetta. Opinnäytetyössäni näkökulma oli kahden haastatteluun osallistuneen näkemyksissä ja kokemuksissa. Vastausten tulkintaa hankaloitti joidenkin kysymysten liittyminen mielipiteisiin ja arvoihin. Jäin myös pohtimaan, kuinka paljon vastauksiin vaikutti se, että olen työskennellyt Keltamokodissa sen perustamisesta lähtien. Olisivatko haastateltavat vastanneet kysymyksiin samalla tavalla, jos palveluohjauksellisen työn alkukartoitusvaiheeseen liittyviä kysymyksiä olisi esittänyt heille ennalta tuntematon palveluohjaaja. Uskon, että vastaukset olivat haastateltavien rehellisiä vastauksia kokemistaan asioista.

Palveluohjauksellinen työ vaatii opinnäytetyöni tuloksista saadun tiedon perusteella paljon aikaa ja paneutumista, koska palveluohjauksesta hyötyvien asiakkaiden tarpeet ovat monitahoisia ja vaativat eri tahojen päällekkäistä ja peräkkäistä työpanosta Keltamokoti tarvitsee palveluohjauksellisen työn kaltaisia työmenetelmiä pystyäkseen tulevaisuudessa vastaamaan nykyistä vaativampien asukkaidensa tarpeisiin. Resurssien puute ja ajankäyttöön liittyvät ongelmat myös palveluiden tarjoajien suhteen saattavat vaikeuttaa palveluohjauksellisen työmenetelmän aktiivista käyttöä..

Uuden työvälineen käyttöön ottaminen vaatii työntekijältä aikaa, perehtymistä ja suunnittelua, jota nykyisellä henkilökuntaresursseilla on mahdotonta toteuttaa. Keltamokodin henkilökunta tarvitsee myös nykyistä enemmän moniammatillista työotetta tukevaa täydennyskoulutusta palveluohjauksellisen työmenetelmän käyttöönoton juurruttamiseksi osaksi py-

syvää työkäytäntöä. Lisäksi Keltamokodissa tarvitaan vaikeasti liikuntavammaisten nuorten asiakkaiden parissa toimivien eri ammattilaisten keskinäistä vuorovaikutusta, jotta eri järjestelmissä tehtävä päällekkäinen työ saadaan minimoitua.

Palveluohjauksellinen alkukartoitustilanne näyttäytyi tässä opinnäytetyössä hyvin monimuotoisena, vaikka haastatteluaineisto oli pieni. Palveluohjauksellisen työn käynnistysvaihe on tärkeä ja siihen on opinnäytetyön tulosten perusteella varattava riittävästi aikaa. Kahden tapauskertomuksen perusteella näyttää siltä, että palveluohjauksellista työtä Keltamokodissa tarvitaan asiakkaiden kokonaistilanteen hahmottamiseen. Yksinomaan palvelujen kartoitus ja arviointi poistaa päällekkäisiä palveluja, asiakkaan palvelutarpeen ja toiveiden muuttuessa eri ikävaiheessa. Palvelujen koordinointi selkeyttää osaltaan vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten elämänhallintaa. Palveluohjauksellista työtä Keltamokodissa on hyödyllistä toteuttaa erityisesti asiakkaiden elämänhallinnan tukena. Haastattelukysymyksien laadintaan olisin voinut käyttää huomattavasti pidemmän ajan, koska elämänhallinta käsitteenä vaatii dialogia työntekijän ja vaikeasti liikuntavammaisen asiakkaan välillä. Opinnäytetyöni tulosten perusteella vaikeasti liikuntavammaisen nuori aikuinen tarvitsee palveluohjauksellista työtä elämänhallinnan vahvistamiseen.

Palveluohjauksellista työtä on tehtävä asiakkaan tarpeista käsin. Jokaisen ihmisen elämäntilanne ja toimintakyky samassakin ikävaiheessa on erilainen, ja niissä tapahtuvat muutokset koetaan aina eri tavalla huolimatta samasta - vaikeasti liikuntavammaisen - diagnoosista. Vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen tulevaisuuden haaveet ja odotukset on tärkeää kartoittaa palveluohjauksellista työtettä käyttäen, jotta asiakkaan verkostolla on tiedossa ne päämäärät joihin asiakas elämässään pyrkii.

Vasta tulevaisuus pystyy osoittamaan, voidaanko Keltamokodissa palveluohjauksellisen työmenetelmän avulla vahvistaa vammaisten oikeuksien sopimuksen keskeisiä periaatteita: valinnanvapauden, asiakkaan ihmisarvon, yksilöllisen autonomian, ja riippumattomuuden periaatteita. Opinnäytetyöni toimii kuitenkin, tulkinnasta riippumatta ennen kaikkea keskustelun herättäjänä suhteessa siihen, riittävätkö Keltamokodin yksikön resurssit sitä kaikkien palveluohjauksellisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kanssa toteuttamaan.

Olen joutunut tarkastelemaan itseäni kriittisesti sekä opinnäytetyön tekijänä että opiskelijana. Tutkiva ammattikäytäntö edellyttää toiminnan ja ajattelun tarkastelua kriittisesti. Opinnäytetyöprosessin aikana olen ollut jatkuvassa tiiviissä yhteistyössä työelämän kanssa. Opinnäytetyön ympäristö on ollut samalla työpaikkani, joka on mahdollistanut minulle

tämän työn toteuttamisen. Olen saanut työelämältä tukea ja ohjausta opinnäytetyölleni. Työelämän ohjaaja on vahvistanut suuntaani itsenäisiä valintoja tekevänä opinnäytetyön tekijänä. Olen kiitollinen kannustuksesta siihen, että pohdin valintojani itse. Pidän arvokkaana sitä, etten ole saanut valmiita vastauksia.

Olen joutunut tarkastelemaan prosessin aikana omaa rooliani opinnäytetyön tekijänä ja haastattelijana erityisesti eettisistä lähtökohdista käsin. Oma kykyni analysoida ja tulkita jotain toisen omaa on ollut koetuksella. Opinnäytetyöprosessin aikana olen oppinut suhtautumaan kriittisesti olemassa olevaan teoriaan, koska senkään totuus ei ole yksiselitteistä. Tähän mielestäni kiteytyy refleksiivisen kehittämistyön ydin.

Erittäin haasteellista on todentaa pienen ryhmän tuotos palveluohjauksellisen työn käynnistymisvaiheen merkityksistä ja vaikutuksista suhteessa laajempaan kokonaisuuteen. Kahden tapauskertomuksen avulla en opinnäytetyössäni pyri laajempaan yleistettävyyteen. Opinnäytetyöni luotettavuuteen vaikuttaa oma toimintani aineistonkeruutilanteessa. Aineistonkeruvaihe antaa lukijalle mielikuvan siitä, mitä on tehty ja miten.

Jatkotutkimuksena olisi tärkeää selvittää sitä, onko palveluohjauksellisella työotteella ollut tarkoitettua vaikutusta haastateltavien elämänhallintaan. Hyödyllistä olisi myös tutkia palveluohjauksellisen työn vaikuttavuutta laajemmalle asiakasmäärälle, koska se antaisi yleistettävämpiä tuloksia palveluohjauksellisen työn vaikutuksista.

Palveluohjauksellisen työn vaikutuksista tarvitaan yhteiskunnassamme nykyistä enemmän tutkittua tietoa erilaisten asiakkaiden parissa toteutettuna, jotta se voi vakiinnuttaa paikkansa sosiaalialan työkäytäntönä nykyistä paremmin. Sosionomien (AMK) osaamista palveluohjauksellisen työn toteuttajina tulisi nykyisestä lisätä huomattavasti.

Opinnäytetyön laatiminen on tuonut lähtökohtia ammatilliseen kasvuun. Se on antanut kokonaisvaltaisemman näkökulman yhteiskuntaamme. Ei riitä, että näkee vain yksilön tai ryhmän, vaan on löydettävä laajempi yhteys kokonaisuuteen. Opinnäytetyöni tehtävänä on herättää keskustelua ja nostaa esille yhteiskunnan ongelmia. Tätä kautta on mahdollista nostattaa yhteiskunnalliseen keskusteluun puhuttavia aiheita. Yhteiskunnassamme vallitsee kiire ja suurimpia arvoja näyttävät olevan tehokkuus ja tuloksellisuus. Sosiaalialalla tämä saattaa aiheuttaa paineita kohdatessa asiakkaita. Omalla persoonallamme voimme vaikuttaa siihen, miten tulevaisuudessa tulemme kohtaamaan asiakkaan. Kiireenkin keskellä ihminen on kyettävä kohtaamaan ihmisenä ja tehdä vuorovaikutuksesta onnistunut.

Uskon opinnäytetyöni hyödyttävän Vantaan kaupunkia vammaispalveluiden kehittämisessä ja tätä kautta on mahdollista tuoda palvelut lähemmäksi vaikeasti liikuntavammaisten nuorten aikuisten arkea.. Opinnäytetyöstäni luovutan oman kappaleen Vantaan kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen käyttöön. Lisäksi havaitut kehitysideoit tulen esittelemään Keltamokodissa. Opinnäytetyötäni voi myös hyödyntää laajemmin uusien palveluohjaushankkeita ja seuranta perustettaessa.

LÄHTEET

- Aaltonen, Maija - Ojanen, Tuija - Vihunen, Riitta - Vilèn, Marika. 1999. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Aarnio, Helena. 1999: Dialogia etsimässä. Acta Universitatis Tamperensis 676.
- Ahola, Sanna. - Konttinen, Juha-Pekka. 2009. Uudistuva vammaispalvelulaki. Oikeus henkilökohtaiseen apuun vahvistuu. Vaasa: Arkimedia.
- Airaksinen, Tiina. 2010. Miten kuntoutuspalvelujärjestelmämme toimii CP-vammaisten henkilöiden elämänkaaren eri vaiheissa? Kuntoutus-lehti 2/2010. Kuntoutussäätiö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ala-Nikkola, Merja - Sipilä, Jorma 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) Uusi ratkaisu palveluiden yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksesta Anna Metteri (toim.): Moniammatillisuus ja sosiaalityö (1996:16).
- Ala-Nikkola, Merja – Valokivi, Harri 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytännössä. Loppuraportti sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta Hämeenkyrössä ja Tampereella. Stakes - Raportteja 215. Jyväskylä. Gummerus.
- Alasuutari, Pertti. 1994. Laadullinen tutkimus. 3. Uudistettu painos. Helsinki: Vastapaino.
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/759 Annettu Helsingissä 3.4.1987.
- Blomgren, Sanna. 2005. Toimivia palveluohjauksen elementtejä etsimässä. Kirjallisuuskatsaus suomalaisista palveluohjaustutkimuksista 1/2005. Fin-Soc-työpapereita. Helsinki. Stakes.
- Eronen, Sanna - Kanninen Katri - Katainen S. - Kauppinen Laura - Lähdesmäki, M.- Oksala E. - Penttilä M. 2001: Persoona 2. Kehityopsykologia. Helsinki: Edita.
- Eskola, Jari - Suoranta, Juha. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Haarni, Ilkka. 2006. Keskeneneräistä yhdenvertaisuutta – Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Stakesin raportteja 6/2006. Helsinki. Stakes.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 2008. Verkkodokumentti. <http://217.71.145.20/TRIPviewer/temp/TUNNISTE_HE_166_2008_fi.html>Luettu 6.4.2010.
- Heikkilä, Tarja. 2002. Tilastollinen tutkimus. 4.painos. Helsinki: Edita Priima Oy.

- Heikkilä, Jorma - Heikkilä, Kaarina. 2001: Dialogi – Avain innovatiivisuuteen. Porvoo: WSOY.
- Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2004: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula. 2007: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huotelin, Hannu. 1996. Menetelmällisiä lähtökohtia elämäkertatutkimukseen. Teoksessa Oppiminen ja elämänhistoria. Toim. Antikainen, A. & Huotelin, H. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hynynen, P-T, 1998. Vamman kanssa huumorin keinoin. Stakes raportteja 219. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyväri, Hannele. Lieksan Kelassa ei roikkaloida vaan etsitään ratkaisuja. Ketju-lehti 2/04. Verkkajulkaisu. <http://kehitysvammaliitto.fi/julkaisut/ketju/ketju-arkisto/ketju-22004.html> Luettu 3.3.2009.
- Hyväri, Susanna 2001. Vallattomuudesta vastuuseen. Kokemuksen politiikan sankaritarinoita. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 3. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Hänninen, Kaija. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakes raportteja20/2007. Helsinki.
- Hänninen, Kaija. 2008. Palveluohjauskäytäntöjen arviointia ja haasteita. FinSoc – sosiaalialan menetelmien arviointi 1/2008, 24–28.
- Invalidiliitto, 2010. Omin voimin ja tukitoimin: Hyvinvoinnin ja ikääntymisen opas CP-vammaiselle aikuiselle. Julkaisu 0.44, 2010. Rosqvist, Eerika (toim.) Kirjapaino Öhring Oy.
- Juhila, Kirsi. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Keltikangas-Järvinen Liisa 1996. Tieto ja elämänhallinta. Yliopisto-lehti 13. Luettu 3.10.2009.
- Kokko, Riitta-Liisa 2006. Tulevaisuuden muistelu. Ennakointidialogit asiakkaiden kokemina. Stakes. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Konttinen, Juha-Pekka 2007: Vammaisten syrjintä. Teoksessa Lepola, Outi - Villa, Susan (toim.) Syrjintä Suomessa 2006: Ihmisoikeusliitto ry. Hakapaino. Helsinki.
- Kröger, Teppo 2002: Tutkimuksen kolme näkökulmaa vammaisuuteen. Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 10 (1), 27–37.
- Kynnys ry-esite. 2001. Helsinki: Kirjapainografia Oy.

- Laine, Timo. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreetisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Laine, Markus – Bamberg Jarkko - Jokinen Pekka (toim.) 2007: Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812 Annettu 17.9.1982.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380. Annettu Helsingissä 3.4.1987.
- Lampinen, Reija. 1992. Oma koti edellytys omalle elämälle. Suomen CP-Liitto ry:n julkaisuja 1/1992. Forssa: Forssan kirjapaino.
- Lampinen, Reija. 2007. Omat polut, Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Latvala, Eila - Vanhanen-Nuutinen, Liisa. 2003: Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa & Nikkonen Merja. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 21–36.
- Laurén, M. 2008. Koulutusmonisteet. YKS-työpajakoulutus. Järvenpää.
- Lehtovirta, Marjatta - Kuokkanen, M., Peltola, L. & Tuohimaa-Kirveskari, K. 1999. Kasvurenkaita. Psykologia ja kehityspsykologia. Porvoo: WSOY.
- Loijas, Sari. 1994. Rakas rämä elämä. Vammaisen nuoren elämänhallinta ja elämäntilanne. Stakes raportteja 155. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Malm, Marita. 2004: Toimintakyky ja sen arviointi. Teoksessa Malm, Marita - Matero, Marja – Repo, Marjo – Talvela, Eeva-Liisa 2004: Esteistä mahdollisuuksiin –Vammaistyön perusteet. WSOY: Porvoo. 13–67.
- Metsämuuronen, Jari. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Met-help Ky. Jyväskylä: Gummerus.
- Mönkkönen, Kaarina. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaa-misen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopiston painatuskeskus.
- Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Murto, Pekka. 1996. Vammaisen nuoren tukeminen elämänhallintaan. Teoksessa Siljander, Pauli - Ulvinen, Veli-Matti (toim.) Syrjäytymisestä selviytymiseen. Vaikeuksien kautta elämänhallintaan. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan opetusmonisteita ja selosteita 66/1996. Oulu: Monistus- ja kuvakeskus, 30-42.

- Nieminen, Heli 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksesta Marita Paunonen & Katri Vehviläinen-Julkunen Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Porvoo: WSOY.
- Notko, Tiina 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet, Janus 1, 61-66.
- Nurmi-Koikkalainen, Päivi. 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Avauksia 7/2009. Välttämätön apu elämisen mahdollistajana - Näkökulmia vaikeavammaisen henkilön elämiseen ja apuun: Helsinki: Valopaino.
- Pakkala, Pirkko 2006. Vammaispalvelun sosiaalityön yhteinen toimintakäytäntö. Käsikirja. Vammaispalvelujen palvelurakenteen kehittäminen Varsinais-Suomessa -hanke 2004-2006. Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Verkkodokumentti. <http://www.vasso.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=47&Itemid=70> Luettu 14.3.2010.
- Peräkylä, Anssi 1995. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohteet ja ihmiskuva. In Leskinen, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen risteysasemalla. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Pieni sosiaaliopas 2002. Verkkodokumentti. <<http://www.invalidiliitto.fi/tiedotus/index.html>> Luettu. 1.8.2009.
- Pietiäinen, Erja - Seppälä, Hannu 2003: Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. 3. painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto. Painopörssi Oy.
- Priestley, Mark 2003. Disability a life course approach. Cambridge: Polity.
- Raunio, Kyösti 2009. Olennainen sosiaalityössä. Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Gaudeamus.
- Rostila, Ilmari 2004. Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. SoPhi 61. Jyväskylä. Kopijyvä Oy.
- Räty, Tapio 2002. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kynnys ry.
- Salmela, Tuula 1997. Asiakaspalautteen haaste – menetelmiä ja esimerkkejä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus.
- Somerkivi, Pirjo 2000: "Olen verkon silmässä kala" Vammaisuus, kuntoutuminen ja selviytyminen sosiaalisen tuen verkostoissa. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Sosiaalihuoltolaki 1982/710. Annettu Helsingissä 17.9.1982.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008. Stm tiedote 192/99, Valtioneuvosto vahvisti sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2000-2003. Verkkodokumentti <<http://pre20031103.stm.fi/suomi/tiedote/tied99/haotiedote455.htm>> Luettu 10.10.09.

- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö – Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006. Stm Selvityksiä 2006:23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto 11.5.2006. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1067645> Luettu 15.3.2010.
- Stakes, 2006. Palveluohjaus työmenetelmänä WS Bookwell Oy. Verkkodokumentti <<http://www.sosiaaliportti.fi/Page/17ceca7a-228c-4363-b529-b6b413d5b965.aspx>. > Luettu 30.9.2009.
- Suokas, Leila 1992. Ihminen ihmisten joukossa? Kirjalliseen omaelämäkerta-aineistoon perustuva tutkimus vammaisuuden aiheuttamista elämänmuutoksista: Helsinki. Kansaneläkelaitos, Julkaisuja M:83.
- Suominen, Sakari 1993. Perceived Health and Life Control. Helsinki: Stakes Research reports 26.
- Suominen, Sauli 2002 (toim.). Henkilökohtainen palveluohjaus. Case management mielenterveystyössä. Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys ry. Helsinki.
- Suominen, Sauli - Tuominen Merja 2007: Palveluohjaus -portti itsenäiseen elämään. Helsinki :Picaset Oy.
- Suominen, Sauli 2010. Palveluohjaaja - asiakkaan tuki ja tulkki. Omaiset mielenterveystyön tukena. Uudenmaan yhdistys ry, 2010. Verkkojulkaisu. <http://www.otu.fi/cms/images/otupdf/kirja_230410.pdf> Luettu 17.6.2010.
- Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Uusitalo, Hannu 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Vahtera, Jussi 1993. Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Työympäristötutkimuksen aikakausikirja. Työ ja ihminen. Lisänumero 1.
- Valppu-Vanhanen, Anne. 2002. Paremmiin palveluohjauksella. Yksilökohtaisella palveluohjauksella joustavuutta hyvinvointipalveluihin. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 17. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Valtioneuvosto 2001. Periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://terveys2015.fi/Terveys2015.pdf>.> Luettu 2.10.2009.
- Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta. 2006: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:9. Helsinki Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/aa1147414977783/passthru.pdf>>. Luettu 1.3.2010.

- Vammaispolitiikka. Verkkodokumentti. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Vammaispolitiikka>
Luettu 1.3.2010.
- Vantaan kaupunki. Vantaan vammaisneuvosto 2002. Vantaan vammaispoliittinen ohjelma – Tasa-arvosta hyvinvointiin. Vantaan kaupungin paino 2/2002.
- Vantaan kaupunki. 2007. Sosiaali- ja terveystoimi: Vanhus- ja vammaispalvelut. Vantaan kaupungin paino. 10/2007.
- Vantaan kaupungin vammaispalveluopas 2/2010.
- Vehmas, Simo. 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Tampere: Tammer-Paino.
- Vilen, Marika - Leppämäki, Päivi - Ekström, Leena 2002:. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. WSOY. Juva.
- Vilka, Hanna. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Vilko-Riihelä, Anneli. 2001. Psykye ja psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

Suostumuslomake

Keltamokodin Palveluohjauksellisen työmenetelmän käynnistymistutkimukseen osallistuvien suostumus

Hei!

Olen Metropolia Ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyötä aiheesta ”Palveluohjauksellisen työotteen käynnistyminen vaikeasti liikuntavammaisen nuoren aikuisen elämässä” Käyttäisin työssäni aineistona tutkimuksen aikana haastatteluissa esiintulevia mielteitänne ja kokemuksianne. Haastattelut nauhoitetaan. Tutkimustulokset raportoidaan vuoden 2010 loppuun mennessä. Tutkimus suoritetaan eettisiä periaatteita noudattaen. Tutkimukseen osallistuvan henkilöllisyys ei tule julkisesti tietoon tutkimuksen missään vaiheessa, vastaukset annetaan nimettöminä. Tutkimuksen jälkeen haastattelumateriaali hävitetään asiaan kuuluvalla tavalla. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja halutessaan tutkimukseen osallistuva voi keskeyttää osallistumisensa.

Suostuessanne haastatteluun pyydän teitä allekirjoittamaan lomakkeen.

Terveisin,

Opiskelija

Anne Kvist

Yhteystiedot

SUOSTUN HAASTATTELUUN

Paikka ja Pvm

Allekirjoitus ja nimenselvennys

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Teemahaastattelurunko

1. Olemassa olevat palvelut ja niiden sopivuus tällä hetkellä?
2. Millaisia kokemuksia Sinulla on yhteistyöstä nykyisten palvelutahojen kanssa. Mitä kokemuksia Sinulla on aikaisemmista palveluista?
3. Mitä palveluja kaipaisit lisää? Olisiko joitain palveluja tarkoituksenmukaista karsia? Mitä toimenpiteitä tavoitteisiin pääseminen Sinulta edellyttää?
4. Miten palvelut ovat mahdollisesti vaikuttaneet elämänhallintaasi?
5. Mitä tavoitteita haluaisit asettaa tulevaisuudelle oman elämänhallintasi suhteen?